dia útil do mês subsequente.

Os quadros a seguir apresentam os indicadores para a avaliação e valoração a cada mês das unidades de saúde:

1. HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO MEDRADO - HMA

HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA DR. EDUARDO MEDRADO - HMA	
Meta Contratual	**Pactuado**
Taxa mínima de ocupação hospitalar	>=75%
Média de permanência (em dias)	<=5
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH-DATASUS	≤1%
Percentual de Manifestações Queixosas Recebidos no Sistema de Ouvidoria do SUS	≤5%
Taxa de Satisfação dos Usuários (respostas dos usuários satisfeitos avaliação: bom e ótimo).	≥80%
Ambulatório Municipal de Especialidades – AME	
Metas Contratual	**Pactuado**
Taxa máxima de absenteísmo (Consultas)	<=25%
Taxa máxima de absenteísmo (SADT)	<=30%
Taxa média de agendamento por vaga disponibilizada	>=80%
Taxa de Satisfação dos Usuários (respostas dos usuários satisfeitos avaliação: bom e ótimo).	>=80%
PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL – PAI	
Metas Contratual	**Pactuado**
Tempo médio de atendimento - LARANJA (em minutos)	<=10
Tempo médio de atendimento - AMARELO (em minutos)	<=60
Tempo médio de atendimento - VERDE (em minutos)	<=120
Tempo médio de permanência (Observação) horas	<=24
Taxa máxima de retorno em até 48h	<=20%

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

Percentual de Manifestações Queixosas Recebidos no Sistema de Ouvidoria do SUS	<=5%
Taxa de Satisfação dos Usuários (respostas dos usuários satisfeitos avaliação: bom e ótimo).	>=80%

2. UPA 24H ANATÓLIO DIAS CARNEIRO

UPA 24H - ANATÓLIO DIAS CARNEIRO	
Metas Contratuais	**Pactuado**
Tempo médio de atendimento - LARANJA (em minutos)	<=10
Tempo médio de atendimento - AMARELO (em minutos)	<=60
Tempo médio de atendimento - VERDE (em minutos)	<=120
Tempo médio de permanência (Observação) horas	<=24
Taxa máxima de retorno em até 48h	<=20%
Percentual de Manifestações Queixosas Recebidos no Sistema de Ouvidoria do SUS	<=5%
Taxa de Satisfação dos Usuários (respostas dos usuários satisfeitos avaliação: bom e ótimo).	>=80%

Araguaina (TO), 12 de Janeiro de 2024.

ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 007/2021
Secretaria Municipal da Saúde
CONTRATANTE

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO
Presidente
Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
CONTRATADA

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO III

SISTEMA DE REPASSE

1. REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do sistema de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos.

Para efeito de repasses, a atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 02 modalidades; Indicador 1 (IN 1 – METAS QUANTITATIVAS) 15% (quinze por cento) e Indicador 2 (IN 2 – INDICADORES DE DESEMPENHO) 15% (quinze por cento):

Modalidade	
IN 1	METAS QUANTITATIVAS
IN 2	METAS QUALITATIVAS (INDICADORES DE DESEMPENHO

I) Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado – HMAEM

a) Metas Quantitativas;

b) Metas Qualitativas;

II) UPA 24H Anatólio Dias Carneiro

a) Metas Quantitativas;

b) Metas Qualitativas;

As modalidades de atividades assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob cogestão da **CONTRATADA**.

Além das atividades de rotina, a **CONTRATADA** poderá realizar outras atividades de assistência em saúde, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado neste Contrato de Gestão, respeitadas as limitações previstas em lei.

A **CONTRATADA** poderá, por interesse da **CONTRATANTE** e mediante Termo Aditivo, implementar novos serviços, inclusive com a abertura de novas unidades de saúde.

O montante do orçamento econômico-financeiro do HMA e Anexos e UPA anual máximo a ser disponibilizado pelo Município de Araguaína para a gestão e operacionalização das unidades será **R$ 65.223.447,36 (sessenta cinco milhões, duzentos vinte três mil, quatrocentos quarenta sete reais, trinta seis centavos)**, com parcelas mensais de **R$ 5.435.287,28 (cinco milhões, quatrocentos trinta cinco mil, duzentos oitenta sete reais, vinte oito centavos)**,

O repasse será efetivado mediante a liberação de parcelas mensais, sendo o valor da parcela composto de uma parte fixa correspondente à 70% (setenta por cento) do montante

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

mensal, e duas partes variável correspondente à 30% (trinta por cento) do repasse trimestral total, sendo 15% (quinze por cento por cento) referente ao IN 1 – METAS QUANTITATIVAS e o outros 15% (quinze por cento por cento) referente ao IN 2 – INDICADORES DE DESEMPENHO.

O cálculo da parte fixa e da parte variável ocorrerá nos valores correspondentes a cada unidade, nos valores absolutos mensais descritos abaixo.

As parcelas mensais a serem repassadas à **CONTRATADA** será de **R$ 5.435.287,28 (cinco milhões, quatrocentos trinta cinco mil, duzentos oitenta sete reais, vinte oito centavos)**, sendo subdivididas da seguinte forma:

I) Para custeio mensal das atividades e serviços do **Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado – HMA e Anexos** será repassado o valor **R$ 3.955.004,39 (três milhões, novecentos cinquenta cinco mil, quatro reais, trinta nove centavos)**

II) Para o custeio mensal das atividades e serviços da **Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Anatólio Dias Carneiro** será repassado o valor de **R$ 1.480.282,89 (Hum milhão, quatrocentos oitenta mil, duzentos oitenta dois reais, oitenta nove centavos)**.

Os repasses à CONTRATADO dar-se-ão na seguinte conformidade:

I) **70% (setenta por cento)** do valor global pactuado em Contrato de Gestão, será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais fixas, sendo até 10 dias úteis de cada mês, dentro do mês corrente da parcela.

II) **15% (quinze por cento)** do valor anual pactuado será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais variáveis, a serem repassadas juntamente com as parcelas fixas mensais, vinculado à avaliação periódica dos indicadores (IN 1 – METAS QUANTITATIVAS) conforme estabelecido neste Termo de Referência, calculado para cada unidade, conforme suas metas;

III) **15% (quinze por cento)** do valor anual pactuado será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais variáveis, a serem repassadas juntamente com as parcelas fixas mensais, vinculado à avaliação periódica dos indicadores (IN 2 – METAS

QUALITATIVAS – INDICADORES DE DESEMPENHO) conforme estabelecido neste Termo de Referência, calculado para cada unidade, conforme suas metas;

A avaliação das partes variáveis da parcela do repasse será realizada apenas em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor no trimestre subsequente, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo HMAEM e UPA.

Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no **Anexo II – METAS CONTRATUAIS**, deverá encaminhar mensalmente, até o dia 20 (vinte) conforme estabelecido pela SEMUS, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Municipal, Ambulatório de Especialidades e Unidade de Pronto Atendimento, do mês anterior.

As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, indicadores de satisfação e movimentação de recursos econômicos e financeiros serão encaminhadas conforme previsão no **Anexo IV – SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**.

Nas informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade e movimentação de recursos econômicos e financeiros deverão conter os relatórios e planilhas necessários à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Municipal, Ambulatório Municipal de Especialidades, Pronto Atendimento Infantil e Unidade de Pronto Atendimento e estabelecerão a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

A **CONTRATANTE** procederá a análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido neste Contrato de Gestão.

A cada período de 03 (três) meses, a **CONTRATANTE**, por meio do **CFAGC**, procederá a consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores que condicionarão o valor do repasse da parte variável da parcela a ser repassada, considerando cada unidade como centro de custo individualizado, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento da meta, no trimestre seguinte.

Quando o número de usuários/pacientes encaminhados pela Central de Regulação for

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL
SECRETARIA DA SAÚDE

inferior ao número de procedimentos ofertados pela **CONTRATANTE** em razão do custo fixo de manutenção da oferta de serviço será atribuída a nota conforme o percentual de atendimento dos pacientes encaminhados e não da meta estabelecida.

A referida análise poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas.

A análise deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADO e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do Hospital Municipal, Ambulatório Municipal de Especialidades e Unidade de Pronto Atendimento, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

Os Termos Aditivos que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

2. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de repasses da parte variável ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos para avaliação e valoração dos desvios nas metas contratuais instituídas no ANEXO II – METAS CONTRATUAIS (Parte Variável da parcela do Contrato de Gestão – 30%)

Para efeito de pagamento, a atividade assistencial da CONTRATADO subdivide-se em 02 modalidades de indicadores:

I) Indicador 1 (IN 1) – 15% do valor geral da parcela;
II) Indicador 2 (IN 2) – 15% do valor geral da parcela;

Cada um dos indicadores de desempenho será calculado separadamente e corresponderá a uma parte da parcela variável do repasse.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

PREFEITURA ARAGUAÍNA
CIDADE QUE NÃO PARA

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

Tabela 1 – Indicadores

INDICADOR		PERCENTUAL GLOBAL
IN 1	Indicadores Quantitativos	15%
IN 2	Indicadores Qualitativos	15%

A avaliação e análise das atividades constante neste Termo de Referência, serão efetuados conforme explicitado na Tabela 2. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial pactuada e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada neste instrumento.

Tabela 2 – Tabela para Memória de Cálculo - HMA

Hospital Municipal de Araguaina Dr. Eduardo Medrado – HMA					
Metas Contratuais mensais		Pactuado	Realizado	%	Nota
IN 1	Saídas Hospitalares Clínica Pediátrica	>=130			
	Saídas Hospitalares Pediatria Cirúrgica	>=50			
	Saídas Hospitalares UTI Pediátrica	>=4			
	Cirurgias Pediátricas	>=30			
	Cirurgias Cardíacas Pediátricas e Neonatais Eletivas e de Urgência	<=10			
		NOTA DO INDICADOR			
		CONCEITO			
IN 2	Taxa mínima de ocupação hospitalar	>=75%			
	Média de permanência (em dias)	<=5			
	Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH-DATASUS	<=1%			
	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidos no Sistema de Ouvidoria do SUS	<=5%			
	Taxa de Satisfação dos Usuários (respostas dos usuários satisfeitos avaliação: bom e ótimo).	≥80%			
		NOTA DO INDICADOR			
		CONCEITO			

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

Ambulatório Municipal de Especialidades – AME					
Metas Contratuais		Pactuado	Realizado	%	Nota
IN 1	Consultas Médicas Ambulatoriais	>=2.000			
	SADT Ambulatoriais	>=4.650			
	[redacted]	NOTA DO INDICADOR			
		CONCEITO			
IN 2	Taxa máxima de absenteísmo (consultas)	<=25%			
	Taxa máxima de absenteismo (exames)	<=30%			
	Taxa média de agendamento por vaga disponibilizada	>=80%			
	Taxa de Satisfação dos Usuários (respostas dos usuários satisfeitos avaliação: bom e ótimo).	>=80%			
	[redacted]	NOTA DO INDICADOR			
		CONCEITO			

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – PAI					
Metas Contratuais		Pactuado	Realizado	%	Nota
IN 1	Atendimento Médico em Pronto Atendimento Pediátrico	>= 2.500			
	Acolhimento com Classificação de Risco	>= 2.500			
	Profissionais Médicos nas 24 horas	>= 3			
	[redacted]	NOTA DO INDICADOR			
		CONCEITO			
IN 2	Tempo médio de atendimento LARANJA (em minutos)	<=10			
	Tempo médio de atendimento AMARELO (em minutos)	<=60			
	Tempo médio de atendimento VERDE (em minutos)	<=120			
	Tempo médio de permanência OBSERVAÇÃO (em horas)	<=24			
	Taxa máxima de retorno em até 48h	<=20%			

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidos no Sistema de Ouvidoria do SUS	<=5%			
	Taxa de Satisfação dos Usuários (respostas dos usuários satisfeitos avaliação: bom e ótimo).	>=80%			
		NOTA DO INDICADOR			

Tabela 3 – Tabela para Memória de Cálculo - UPA

UPA 24H - ANATÓLIO DIAS CARNEIRO					
Metas Contratuais		**Pactuado**	**Realizado**	**%**	**Nota**
IN 1	Atendimento Médico em UPA	>= 8.000			
	Atendimento (Classificação de Risco)	>= 8.000			
	Profissionais de Médicos nas 24h	>= 8			
	Pacientes em observação	<=3.600			
	Pacientes Transferidos	<=1.080			
		NOTA DO INDICADOR			
		CONCEITO			
IN 2	Tempo médio de atendimento LARANJA (em minutos)	<=10			
	Tempo médio de atendimento AMARELO (em minutos)	<=60			
	Tempo médio de atendimento VERDE (em minutos)	<=120			
	Tempo médio de permanência OBSERVAÇÃO (em horas)	<=24			
	Taxa máxima de retorno em até 48h	<=20%			
	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidos no Sistema de Ouvidoria do SUS	<=5%			
	Taxa de Satisfação dos Usuários (respostas dos usuários satisfeitos	>=80%			

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

	avaliação: bom e ótimo).				
		NOTA DO INDICADOR			
		CONCEITO			

TABELA 4 – Quadro de Notas

PERCENTUAL ATINGIDO DA META	NOTA
De 90% a 100% ou > 100%	10
De 80% a 89%	9
De 70% a 79%	8
De 60% a 69%	7
De 50% a 59%	6
De 40% a 49%	5
De 30% a 39%	4
De 20% a 29%	3
De 10% a 19%	2
De 5% a 9%	1
De 0% a 4%	ZERO

TABELA 5 – Tabela de Percentual de Repasse da Parcela Variável

PONTUAÇÃO GLOBAL	CONCEITO	PERCENTUAL À RECEBER
De 9,0 à 10,0 pontos	A – EXCELENTE	100%
De 7,0 à 8,9 pontos	B – BOM	80%
De 6,0 à 6,9 pontos	C – REGULAR	60%
De 5,0 à 5,9 pontos	D – RUIM	30%
De 0 à 4,9 pontos	E – INSUFICIENTE	ZERO

Para cada uma das metas que compõem os indicadores será atribuída uma nota variando de 0 a 10, em função do percentual de consecução da meta acordada, e a nota do indicador será calculada por meio da média ponderada das notas dos subitens do indicador. As notas serão atribuídas conforme a escala constante da Tabela 3.

Para cada indicador de desempenho será atribuído um conceito, conforme a escala constante na Tabela 4, no qual será com base na nota do indicador avaliado.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

Quando o número de usuários/pacientes encaminhados pela Central de Regulação for inferior ao número de procedimentos ofertados pela **CONTRATANTE** em razão do custo fixo de manutenção da oferta de serviço será atribuida a nota conforme o percentual de atendimento dos pacientes encaminhados e não da meta estabelecida.

Araguaína (TO), 12 de Janeiro de 2024.

ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 007/2021
Secretaria Municipal da Saúde
CONTRATANTE

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO
Presidente
Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
CONTRATADA

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO IV

SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas da execução das ações objetivadas por meio do Contrato de Gestão dar-se-á por meio de análise de uma série de fatores e documentos conforme a ser detalhado neste anexo.

A periodicidade da prestação de contas será sempre mensal e a cada 03 (três) meses (trimestral), e sempre que houver necessidade por parte da Secretaria Municipal de Saúde, no qual solicitará à **CONTRATADA** e dar-se-á o prazo mínimo de 15 (quinze) dias.

A Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo acompanhamento e avaliação do serviço prestado, exercerá essa responsabilidade por meio da Comissão de Fiscalização, Avaliação e Acompanhamento, a qual será constituída por meio de portaria específica.

A Comissão de Avaliação deverá reunir-se ordinariamente 01 (uma) vez por trimestres, e extraordinariamente sempre que convocada pelo seu Presidente, emitindo relatórios a cada trimestre parecer conclusivo acerca do serviço prestado com base no quadro de avaliação e valoração, devendo apresentar o relatório a Secretaria Municipal de Saúde.

A Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão ao tomar conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicará imediatamente o Secretário(a) Municipal de Saúde e Conselho Municipal, para as providências cabíveis.

1. PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

Deverá ser encaminhado mensalmente pela **CONTRATADA**, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente a competência à Comissão de Fiscalização e Avaliação prestação de contas mensal, em formato digital PDF, no qual deverá ser instruída com os seguintes documentos:

I) Relatório de controle de metas mensal contratuais (Tabela 2 – Anexo III);
II) Censo hospitalar de origem dos pacientes atendidos;
III) Pesquisa de satisfação de pacientes atendidos;
IV) Relatório Econômico e financeiro de despesas realizadas;
V) Relatório da folha de pagamento sintético;
VI) Fluxo de Caixa
VII) Despesas administrativas mensais.

Os documentos acima relacionados deverão descriminar cada unidade, caso sejam apresentados em apenas um bloco, ou poderão ser apresentados por unidade.

As despesas administrativas, conforme previsão no Contrato de Gestão deverão ser detalhadas discriminadamente em planilha específica.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

2. PRESTAÇÃO DE CONTAS TRIMESTRAL

Deverá ser encaminhado trimestralmente pela **CONTRATADA**, até o dia 20 do mês subsequente ao final do trimestre à Comissão de Fiscalização e Avaliação prestação de contas trimestral, em formato digital PDF, no qual deverá ser instruída com os documentos que compõem a prestação de contas mensal, no qual deverá ser instruída dos seguintes documentos:

I. Relatório de controle de metas mensal realizadas (Tabelas – Memória de Cálculo / Memória de Rateio / Pontuação Global);

II. Censo hospitalar de origem dos pacientes atendidos;

III. Pesquisa de satisfação de pacientes atendidos;

IV. Relatório de despesas realizadas;

V. Folhas de pagamento dos empregados (pessoal e dirigentes) admitidos ou mantidos com recursos do contrato de gestão, indicando, no mínimo, a função desempenhada, data de admissão e a discriminação da composição dos valores pagos, em formatos sintéticos e analíticos;

VI. Relação dos servidores/funcionários cedidos, indicando no mínimo: nome, CPF, cargo, função;

VII. Certidões negativas de débitos perante a Fazenda estadual, o Instituto nacional de Seguro Social (INSS), o Fundo de Garanti a do Tempo de Serviço (FGTS), bem como relação de demandas em que figure como réu, além de decisões judiciais que lhe forem desfavoráveis e os valores das respectivas condenações;

VIII. Fluxo de Caixa;

IX. Cópia das Notas Fiscais com comprovantes de pagamentos;

X. Extratos Bancários com Notas de Esclarecimento;

XI. As despesas administrativas.

XII. Relação de todo os contratos com nome da **CONTRATADA** relativos ao objeto do Contrato de Gestão, o tipo de serviço, tipo de medição e o valor mensal;

XIII. Relação de novas aquisições e movimentações de patrimônio do HRCM;

XIV. Relatório de treinamento e eventos e ações realizados na unidade no período;

XV. Relatório de débitos e créditos vencidos;

XVI. Relatório de Atividades dos Serviços de Atendimento ao Usuário.

XVII. Balancete detalhado de verificação;

Não havendo o encaminhamento da prestação de conta mensal ou trimestral pela **CONTRATADA** no prazo ou nos moldes estabelecido neste anexo, a Comissão de Fiscalização e Avaliação notificará a Secretaria Municipal de Saúde por descumprimento de Cláusula Contratual.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

No caso de nova notificação do não envio da prestação de conta mensal ou trimestral pela **CONTRATADA** no prazo ou nos moldes estabelecido neste anexo, a Comissão de Fiscalização e Avaliação solicitará a Secretaria Municipal de Saúde a imediata rescisão contratual por descumprimento de Cláusula Contratual, bem como, abertura de processo administrativo para apuração de dolo ou culpa.

3. AVALIAÇÃO DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Comissão de Fiscalização e Avaliação procederá com o processo de avaliação dos documentos encaminhados nas prestações de contas pela **CONTRATADA**, emitindo parecer a respeito da aprovação da prestação de contas, garantido à **CONTRATADA**, ampla defesa e contraditório.

Durante a avaliação das documentações elencadas (PRESTAÇÃO DE CONTAS) deste anexo, a Comissão de Fiscalização e Avaliação poderá abrir diligências junto à **CONTRATADA**, com intuito de sanar possíveis dúvidas.

No processo de avaliação dos documentos das prestações de contas à **CONTRATADA**, com ou sem motivação, pode solicitar o saneamento de documento apresentados, ou juntar documentações complementares necessárias para sanear dúvidas da Comissão de Fiscalização e Avaliação.

A Comissão de Fiscalização e Avaliação deverá avaliar os documentos relativos às prestações de contas, até o último dia útil do segundo mês do trimestre subsequente ao período em que esta avaliando, emitindo parecer de aprovação total, com ressalvas ou reprovação das prestações de contas.

Do parecer da Comissão de Fiscalização e Avaliação a **CONTRATADA**, poderá recorrer em até 10 dias corridos, da notificação do parecer pela Comissão de Fiscalização e Avaliação, ao Secretário Municipal da Saúde, no qual terá o mesmo prazo para decidir sobre.

Não havendo manifestação da Comissão de Fiscalização e Avaliação sobre as prestações de contas no prazo esculpido item acima, esta será considerada aprovada sem ressalvas

O prazo esculpido no item acima tem condão em virtude dos reflexos financeiros, por venturas existentes do não cumprimento de metas, a incidir nos repasses mensais do trimestre subsequente ao trimestre avaliado.

Será aprovada com ressalva as prestações de contas com conceito geral REGULAR ou RUIM e/ou possuam gastos não aprovados (gastos estranhos ao processo) superior a 1% (um por cento) do valor do repasse trimestral.

A conta aprovada com ressalvas ensejará as glosas devidas conforme este anexo, bem como, dos valores não aprovados.

A **CONTRATADA** será notificada pela Secretaria Municipal de Saúde da aprovação com

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

ressalvas de sua prestação de contas, e caso tal situação ocorra por 3 (três) vezes subsequentes, será procedido com o encerramento antecipado do Contrato de Gestão.

Será reprovada as prestações de contas com conceito geral INSUFICIENTE e/ou possuam gastos não aprovados (gastos estranhos ao processo) superior a 5% (cinco por cento) do valor do repasse trimestral.

A conta reprovada ensejará as glosas devidas conforme este anexo, bem como, dos valores não aprovados.

A **CONTRATADA** será notificado pela Secretaria Municipal de Saúde da reprovação de sua prestação de contas, e caso tal situação ocorra por 2 (duas) vezes subsequentes, será procedido com o encerramento antecipado do Contrato de Gestão.

Araguaína (TO), 12 de janeiro de 2024.

ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 007/2021
Secretaria Municipal da Saúde
CONTRATANTE

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO
Presidente
Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
CONTRATADA

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ANEXO V

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Município de Araguaína, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína - SEMUS e o Instituto Saúde e Cidadania - ISAC, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado e Anexos (Ambulatório Municipal de Especialidades – AME / Pronto Atendimento Infantil – PAI) e Unidade de Pronto Atendimento - UPA Anatólio Dias Carneiro, localizados no Município de Araguaína-TO, para os fins que se destina.

O **MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA**, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 11.046.759/0001-21, com sede na Rua Sete de Setembro nº 555, Centro, neste ato representado por seu Secretário (a), a Sra **ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA**, brasileira, casada, portadora da Carteira de Identidade RG nº 130.716 SSP/TO, e inscrito no CPF sob o nº 763.475.401-34, residente e domiciliada nesta cidade de Araguaína (TO), doravante denominada **PERMITENTE e de outro lado o INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA-ISAC**, associação privada sem finalidade econômica, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no SCS, Qd. 09, Bl. C, Torre C, Ed. Parque Cidade Corporate, Sala 1001, Asa Sul, Brasília-DF, CEP: 70308-200, neste ato representado por seu Presidente o Sr. **ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO**, brasileiro(a), solteiro, economista, portador da Carteira de Identidade RG nº 750.250 SESPDS/DF, inscrito(a) no CPF sob o nº 400.128.911-34, residente e domiciliado em Brasília-DF, doravante denominada **PERMISSIONÁRIO**.

CONSIDERANDO o artigo 14 da Lei Complementar Municipal nº 020/2014, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão nº 001/2024, firmado entre a **SECRETARIA DE MUNICIPAL DA SAÚDE** e o **INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA-ISAC**, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado e Anexos (Ambulatório Municipal de Especialidades – AME / Pronto Atendimento Infantil – PAI) e Unidade de Pronto Atendimento - UPA Anatólio Dias Carneiro**.

CONSIDERANDO tudo que consta no Processo Administrativo nº 2023020875, as partes RESOLVEM firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

condições a seguir expostas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto **ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens das seguintes unidades**:

I) Hospital Municipal de Araguaina Dr. Eduardo Medrado – HMA;

II) Ambulatório Municipal de Especialidades – AME;

III) Pronto Atendimento Infantil - PAI

IV) Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h Anatólio Dias Carneiro.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº 001/2024.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens das unidades elencadas nos incisos da Cláusula 1.1., somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**.

2.3. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresso consentimento da PERMITENTE.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A **PERMITENTE** se compromete, por força do presente Instrumento, ceder e permitir o pleno uso de todos os bens móveis inventariados nas unidades ora elencadas nos incisos da Cláusula 1.1.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

3.2. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

I) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº 001/2024, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de funcionamento;

II) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Contrato de Gestão nº 001/2024;

III) Ficar responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma continua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;

IV) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da **PERMITENTE**;

V) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

VI) Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE**;

VII) Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto deste Termo sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;

VIII) Comunicar à **PERMITENTE**, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas posteriormente a assinatura deste Instrumento;

IX) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear a **PERMITENTE** à autoria;

X) Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;

XI) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá comunicar, imediatamente à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente, deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

4. CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n° 001/2024.

4.2. A Secretaria Municipal de Saúde fará publicação do extrato deste Instrumento, no Diário Oficial do Município de Araguaína, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

5.1. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de altera, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas aos bens cedidos, em que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

6.2. A **PERMITENTE** deverá proceder vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO

7.1. Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e sendo desaconselhável economicamente o seu conserto, ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o **PERMISSIONÁRIO** deverá:

I) Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato ou;

II) Adquirir outro bem, de igual valor e forma, para substituir o bem avariado, furtado ou roubado, mediante recebimento definitivo pela **PERMITENTE**, após prévia avaliação e expressa autorização da **PERMITENTE**.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

8. CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a restituir a **PERMITENTE** todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra a rescisão ou a extinção deste Instrumento.

8.2. O **PERMISSIONÁRIA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

9. CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente Instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 20 de 25 de abril de 2014, regulamentada pelo Decreto nº 289/2014, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão n° 001/2024;

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes por meio da Comissão Interna dos Contratos de Gestão em Serviços de Saúde e da Gerência de Patrimônio da SEMUS de Araguaína, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao *status quo ante*;

10.2. Poderá ser rescindido unilateralmente, pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1. As **PARTES** elegem o foro de Araguaína (TO) como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO**, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Araguaina (TO), 12 de Janeiro de 2024.

ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 007/2021
Secretaria Municipal da Saúde
CONTRATANTE

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO
Presidente
Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
CONTRATADA

ANEXO VI

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram o Município de Araguaína (TO), por meio da Secretaria Municipal da Saúde e o Instituto Saúde de Cidadania - ISAC, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso dos imóveis denominados Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado e Anexos (Ambulatório Municipal de Especialidades – AME / Pronto Atendimento Infantil – PAI) e Unidade de Pronto Atendimento - UPA Anatólio Dias Carneiro, localizados no Município de Araguaína-TO, para os fins que se destina.

O **MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA**, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 11.046.759/0001-21, com sede na Rua Sete de Setembro nº 555, Centro, neste ato representado por seu Secretário (a), a Sra **ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA**, brasileira, casada, portadora da Carteira de Identidade RG nº 130.716 SSP/TO, e inscrito no CPF sob o nº 763.475.401-34, residente e domiciliada nesta cidade de Araguaína (TO), doravante denominada **PERMITENTE e de outro lado o INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA-ISAC**, associação privada sem finalidade econômica, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no SCS, Qd. 09, Bl. C, Torre C, Ed. Parque Cidade Corporate, Sala 1001, Asa Sul, Brasília-DF, CEP: 70308-200, neste ato representado por seu Presidente o Sr. **ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO**, brasileiro(a), solteiro, economista, portador da Carteira de Identidade RG nº 750.250 SESPDS/DF, inscrito(a) no CPF sob o nº 400.128.911-34, residente e domiciliado em Brasília-DF, doravante denominada **PERMISSIONÁRIO**.

CONSIDERANDO o artigo 14 da Lei Complementar Municipal nº 020/2014, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão nº 001/2024, firmado entre a **SECRETARIA DE MUNICIPAL DA SAÚDE e o INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA-ISAC,** cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado e Anexos (Ambulatório Municipal de Especialidades – AME / Pronto Atendimento Infantil – PAI) e Unidade de Pronto Atendimento - UPA Anatólio Dias Carneiro.

CONSIDERANDO tudo que consta no Processo Administrativo nº 2023020875, as partes RESOLVEM firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA
SECRETARIA DA SAÚDE

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso dos seguintes imovéis:

1.1.1. O imóvel, situado na Av. Tibúrcio Dantas, nº 650, loteamento Manoel Gomes da Cunha, onde funciona o Hospital Municipal de Araguaina, localizado no Município de Araguaina.

1.1.2. O imóvel, situado na Av. Filadélfia, Nº568, Setor Oeste, onde funciona o Ambulatório Municipal de Especialidades, localizado no Município de Araguaina.

1.1.3. O imóvel, situado na Rua dos Pinheiros nº 1018 – Setor Araguaína Sul, onde funciona a Unidade de Pronto Atendimento – UPA, localizado no Município de Araguaina.

1.1.4. O imóvel, situado na Rua das Tulipas S/N – Jardins das Flores, onde funciona o Pronto Atendimento Infantil – PAI, localizado no Município de Araguaina.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n° 001/2024.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde – SUS.

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** não poderá dar qualquer outra destinação aos imóveis, que não seja o funcionamento das contempladas nestes **TERMO**, sob pena de responder por perdas e danos.

2.3. Os bens imóveis cedidos são inalienáveis pelo **PERMISSIONÁRIO**.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A **PERMITENTE** se compromete dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, os imóveis descritos na Cláusula Primeira deste Instrumento.

3.2. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

3.2.1. Vistoriar os imóveis, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura Contrato de Gestão n° 001/2024, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

3.2.2. Conservar e a zelar pelo perfeito estado dos imóveis objeto deste Termo, utilizando-os como se lhe pertencesse, conservando-os e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-los de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda.

3.2.3. Assumir os encargos, e ônus decorrentes da guarda, e manutenção dos imóveis, incluindo as benfeitorias, que se fizerem necessárias.

3.2.4. Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo dos imóveis, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente Instrumento estiver vigente.

3.2.5. No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão n° 001/2024, restituir os imóveis cedidos nas mesmas condições em que os recebeu, respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria.

3.2.6. Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros os imóveis objeto deste Termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**.

3.2.7. Declarar-se ciente de que este Termo se tornará nulo, independentemente de ato especial, sem que lhe seja devida qualquer indenização, caso haja necessidade e comprovado interesse público, de dar destinação diversa, da prevista neste Instrumento, aos imóveis ora cedidos.

3.2.8. É facultado a **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares nos imóveis, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Infraestrutura.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n° 001/2024;

4.2. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

4.3. A Secretaria Municipal de Saúde - Araguaína publicará o extrato deste **TERMO DE PERMISSÃO DE USO**, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas aos imóveis, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

5.2. A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria nos imóveis cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

6. CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente Instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 020/2014, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão n° 001/2024.

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 dias, retornando o bem ao *status quo ante*.

7.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

8. CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

8.1. As **PARTES** elegem o foro de Araguaína (TO) como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO**, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 3 (três) vias de

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Araguaina (TO), 12 de Janeiro de 2024.

ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 007/2021
Secretaria Municipal da Saúde
CONTRATANTE

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO
Presidente
Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
CONTRATADA

em contrário.

Registre-se. Publique-se.

AMARILDO FERNANDES DA SILVA
Presidente da ASTT
Portaria nº. 471

PORTARIA Nº 05, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024.

O Presidente da AGÊNCIA DE SEGURANÇA, TRANSPORTE E TRÂNSITO DE ARAGUAÍNA – ASTT, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Complementar Municipal nº 046, de 16 de janeiro de 2017, Resolução nº 357 do CONTRAN, de 2 de agosto de 2010, e de acordo com o artigo 3º e 29 do Regimento Interno da Junta Administrativa de Defesa de Autuação – JADA de Araguaína/TO.

RESOLVE:

Art. 1º - Art. 1º Designar para compor a Junta Administrativa de Defesa de Autuação (JADA), sem prejuízo de suas atribuições nos órgãos de origem, com mandato de 01 (um) ano, os seguintes membros:

I – Presidente: Tiago Oliveira Silva, inscrita no CPF: 029.888.331-76;
II – Membro: Robervan Albuquerque de Oliveira, inscrito no CPF: 860.420.681-72;
III – Membro: Lucelmo Barbosa Mourão, inscrito no CPF: 658.888.392-72;
IV – Membro: Suelene Jorvino da Silva, inscrita no CPF: 003.988.271-33; e
VI – Membro: Abrão Neto Mota de Sousa, inscrito no CPF: 937.740.601-34.
Parágrafo único. Na ausência do presidente da Junta, quem irá substituí-lo para presidir a sessão será a Sra. Suelene Jorvino da Silva.

Art. 2º Ficam os membros submetidos ao Regimento Interno da JADA, sobretudo ao artigo 11 do referido Regimento.

Art. 3º Designar para compor a Junta Administrativa de Defesa de Autuação (JADA), como suplente, sem prejuízo de suas atribuições nos órgãos de origem, com mandato de 01 (um) ano, os seguintes membros:

I – 1ª Suplente: Larissa Pereira Goveia dos Santos, inscrito no CPF: 043.219.911-02; e
II – 2º Suplente: Rafael Acacio Costa, inscrito no CPF: 003.177.221-82;

§1º O membro que não puder comparecer à sessão deverá avisar o presidente com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.
§2º O Presidente da JADA irá convocar o membro suplente para participar da reunião quando houver ausência de algum membro com a antecedência mínima de 3 (três) dias.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor a partir do dia 26 de janeiro de 2024, revogando as disposições em contrário.

Registre-se. Publique-se.

AMARILDO FERNANDES DA SILVA
Presidente da ASTT

SEMED - UNIDADE ESCOLARES

ESCOLA MUNICIPAL PREFEITO JOAO DE SOUSA LIMA
ARAGUAINA – TOCANTINS

EXTRATO DE CONTRATO

CONTRATO Nº 07/2024
PROCESSO Nº 004/2023
CONTRATANTE: Associação de Apoio da escola Prefeito Joao de Sousa Lima.
CONTRATADA:K.R. MELO – EIRELI - ME
CNPJ: 33.768.305/0001-05
DATA DA ASSINATURA: 01 de fevereiro 2024
OBJETO: Contratação de pessoa jurídica especializada no fornecimento de gêneros alimentícios para Alimentação Escolar aos alunos matriculados na ESCOLA MUNICIPAL PREFEITO JOÃO DE SOUSA LIMA.
VIGÊNCIA DO CONTRATO: 01/02/2024 a 30/03/2024
VALOR TOTAL: R$ 4.586,10 (Quatro mil e quinhentos e oitenta e seis reais e dez centavos)
FONTE DE RECURSO: MERENDA FNDE E MERENDA TESOURO.
DO FUNDAMENTO LEGAL– dispensa de licitação, nos termos do inciso II do Art. 24 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações.

Araguaina, 01 de fevereiro de 2024.

Cássia Soares da Costa Pires
Presidente da Associação

SECRETARIA DE SAÚDE

EXTRATO AO CONTRATO DE GESTÃO N°001/2024

Contrato nº 001/2024
Processo nº 2023020875
Contratante: Secretaria Municipal de Saúde
Contratado: Instituto de Saúde e Cidadania - ISAC
Objeto: O presente Contrato de Gestão tem como objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado – HMA e Anexos (Ambulatório Municipal de Especialidades - AME e Pronto Atendimento Infantil - PAI e Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas Anatólio Dias Carneiro Porte II (Opção VII), para o atendimento da população própria do município de Araguaína e demais municípios referenciados.
Modalidade: Chamamento Público nº 009/2023
Valor: O valor do Contrato de Gestão para exercício de 2024 será o valor de R$ 65.223.447,36 (sessenta e cinco milhões, duzentos e vinte três mil, quatrocentos e quarenta e sete reais, trinta e seis centavos).
Data da Assinatura: 12/01/2024
Vigência: 13/01/2024 a 12/01/2029
Dotação: 2.0217.10.302.0176.2608 - Manutenção dos Serviços de Saúde Especializada
Signatário: Secretária Municipal de Saúde

Araguaína - TO, 12 de janeiro de 2024.

Publique-se

ANA PAULA DOS S. ANDRADE ABADIA
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 07/2021

ATA DE HOMOLOGAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2023.
Processo Administrativo Nº 2023010452
Tipo: AQUISIÇÃO
PREGOEIRO: VICTOR NATHAN ARAUJO AGUIAR
Data de Publicação: 14/12/2023 12:19:59

LOTE 1 - HOMOLOGADO - 02/02/2024 08:21:03
LOTE 1

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1	Unidade: UNIDADE	Marca: IMMOPTICS	Modelo: LASER DUO
Descrição: EQUIPAMENTO DE LASER VERMELHO E INFRAVERMELHO			
Quantidade: 1	Valor Unit.: 4.000,00		Valor Total: 4.000,00

CLASSIFICAÇÃO

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	DH (%)	ME
1 A A Z SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS	017	17.238.455/0001-42	9.362,96	4.000,00		Sim
2 PROMED DISTRIBUIDORA DE	129	27.806.274/0001-29	9.362,96	5.949,99	48,75	Sim
3 VS COSTA E DA LTDA	009	05.266.960/0001-83	9.362,96	5.950,00	0,00	Sim
4 MACRO PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	040	23.364.022/0001-06	9.362,96	6.600,00	10,92	Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	DH (%)	ME

INABILITADOS

Razão Social	Num	Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	DH (%)	ME

LOTE 2 - HOMOLOGADO - 02/02/2024 08:21:03
LOTE 2

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 2	Unidade: UNIDADE	Marca: IBRAMED	Modelo: IBRAMED
Descrição: APARELHO DE MULTICORRENTES 7 CANAIS			
Quantidade: 3	Valor Unit.: 1.823,00		Valor Total: 5.469,00

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de chaves Públicas Brasileira - ICP

ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA · EXPERIÊNCIA ANTERIOR — TEMPO DE GESTÃO

28 Experiência — UPA 24h Porte I ou outro serviço de urgência

Os comprovantes deste item seguem nas folhas seguintes.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína, neste ato representada pela sua Secretária **Dênia Rodrigues Chagas**, inscrita no CPF/MF sob o nº 576.738.702-82, nomeada através da Portaria nº 560/2025 publicada no DOM nº 3367 de 01 de outubro de 2025, ATESTA, para os devidos fins, que o Instituto Saúde e Cidadania – ISAC, associação sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul-SCS Quadra 09 Bloco C. Torre C. Ed. Parque Cidade Corporate Sala 1001, Asa Sul, Brasília DF, CEP 70.308-200, realiza, desde **23.04.2018**, o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado – HMA e Anexos (Ambulatório Municipal de Especialidades - AME e Pronto Atendimento Infantil - PAI), por meio dos seguintes contratos de gestão:

- **Contrato de Gestão Emergencial N° 022/2018**
- **Contrato de Gestão N° 001/2019, com vigência de 13.01.2019 até 12.02.2024**
- **Contrato de Gestão N° 001/2024, com vigência de 13/01/2024 a 12/01/2029**

O Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado – HMA é classificado como Hospital de Médio Porte com 61 leitos distribuídos em: 45 leitos clínicos e cirúrgicos, 06 leitos de UCI Pediátrica, 10 leitos de UTI Pediátrica, com média de 300 pacientes saídos mensais, bem como 3.800 Atendimentos de Urgência e Emergência Pediátrica, sendo referência de alta complexidade em Cirurgia Cardíaca Neonatal e Pediátrica para todo o Estado do Tocantins.

Registra-se que o ISAC apresenta bom desempenho na gestão e operacionalização da referida unidade e tem cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica, comercial e operacionalmente até a presente data. Inclusive, por meio

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

da gestão da mesma o referido Hospital recebeu no mês de Outubro/2021 a acreditação internacional Qmentum Diamante.

Este atestado é emitido para comprovação da capacidade técnica do Instituto Saúde e Cidadania – ISAC, conforme solicitado, e para os fins de direito.

Araguaína - TO, 26 de fevereiro de 2026.

DENIA RODRIGUES CHAGAS:57673870282

Assinado de forma digital por DENIA RODRIGUES CHAGAS:57673870282
Dados: 2026.02.27 11:37:42 -03'00'

Dênia Rodrigues Chagas
Secretária Municipal de Saúde
Araguaína - Tocantins

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada de Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 26/02/2026

CNES: 3863051 Nome Fantasia: HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES CNPJ: 49.240.786/0001-03

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAINA Natureza Jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: AV PERIMETRAL Número: 650 Complemento: --

Bairro: URBANISTICO Município: 170210 - ARAGUAINA UF: TO

CEP: 77818-060 Telefone: -- Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ELENA MARIA MARCHESINI NOVAES MEDRADO

Cadastrado em: 11/12/2005 Atualização na base local: 13/10/2025 Última atualização Nacional: 22/02/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE AUXILIAR DE ENSINO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AV[illegible]TORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 014 - TELESSAUDE

Classificação Estabelecimento Saúde

0[redacted]OSPITAL

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	3	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	10
AMBULATORIAL		
CLINICAS INDIFERENCIADO	5	0
SALA DE TELESSAUDE	1	0
HOSPITALAR		
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2

Serviços de

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
L[redacted]DERIA	TERCEIRIZADO

NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO E TERCEIRIZADO

Serviços especializados

			Ambulatorial		Hospitalar	
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

130	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
160	TELESSAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Comissões e

Descrição
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
ANALISE DE OBITOS E BIOPISIAS
REVISAO DE DOCUMENTAÇAO MEDICA E ESTATISTICA
ETICA MEDICA
NOTIFICACAO DE DOENCAS
REVISAO DE PRONTUARIOS

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 007	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 003	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIATRICO)	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 001	SERVICO DE FARMACIA	DISP. DE MED. COMP. ESPECIALIZADO DA ASSIST. FARMACEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
[illegible]	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO

142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
[illegible]	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
[illegible]	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL, PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO	SIM	2755165
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2755165
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	3116816
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	3488217
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	2755165
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	3116816
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	3488217
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	2755165
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	3116816
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	3488217
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2755165
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	3116816
[illegible]	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	3488217

145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2755165
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	3116816
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	3488217
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	2755165
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	3116816
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	3488217
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2755165
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	3116816
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	3488217
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2755165
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	3116816
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	3488217
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	3116816
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2755165
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	3116816

145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	2755185
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	AMBOS	9641335
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	AMBOS	9641335
160 - 006	TELESSAUDE	TELECONSULTA	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	AMBOS	9641335
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
141 - 002	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA SANITARIA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL ESPECIALIZADO	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)

Hospital avaliado segundo o NBAH do MS
NÃO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos	Existente	Em uso	SUS
Equipamento			
EQUIPAMENTOS DE TELESSAUDE	1	1	SIM
CAMERA PARA RECONHECIMENTO FACIAL			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	2	2	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	2	2	SIM
Ultrassom Convencional			
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA	2	2	SIM
Usina de Oxigenio			
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	148	148	SIM
Bomba de Infusao	7	7	SIM
Desfibrilador	3	3	SIM
Equipamento de Fototerapia	42	42	SIM
MONITOR MULTIPARAMETRO	13	13	SIM
Monitor de ECG	25	25	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	66	66	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	19	19	SIM
Respirador/Ventilador			
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS	1	1	SIM
Eletrocardiografo			
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações ofertas atualizadas estão disponíveis no site do CNES (http://cnes.datasus.gov.br).

Endoscopio Digestivo	1	1	SIM
Endoscopio das Vias Respiratorias	1	1	SIM
Endoscopio das Vias Urinarias	1	1	SIM
Microscopio Cirurgico	1	1	SIM

Residuos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

Vinculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UTI PEDIATRICA - TIPO II	10	10
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	10	10
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	51	51

Mantenedora

Nome			CNPJ	Logradouro		
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAINA			01830793000139	RUA 25 DE DEZEMBRO		
Bairro	Número	Complemento	CEP	Município		UF
CENTRO	265		77804030	ARAGUAINA		TO
Telefone	Região de Saúde	Agência	Conta Corrente			
(63)3411-7000	02	06386	580538			

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (http://cnes.datasus.gov.br)

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
[illegible]01	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	NACIONAL	05/2023	99/9999	560/GM/MS	05/05/2023		10/05/2023	10/05/2023
0804	CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIATRICA	NACIONAL	05/2023	99/9999	560/GM/MS	05/05/2023		10/05/2023	10/05/2023
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	03/2023	99/9999	363/GM/MS	28/03/2023		31/03/2023	31/03/2023
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	03/2023	99/9999	363/GM/MS	28/03/2023		31/03/2023	31/03/2023
2603	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA - UTI-PED TIPO II	NACIONAL	04/2019	99/9999	PT GM 673	17/04/2019	10	22/04/2019	22/04/2019
2901	VIDEOCIRURGIAS	LOCAL	11/2018	99/9999	106 SESAU	13/07/2020	0	13/10/2025	22/02/2026
2902	PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS	LOCAL	02/2025	99/9999	PORTARIA 780/2024/SES/GAB/EC	10/03/2025	0	13/10/2025	22/02/2026

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
7104	ESTABELECIMENTO DE SAUDE SEM GERACAO DE CREDITO NA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	LOCAL	12/2021	12/2024	3358/GM/MS	02/12/2021	1/18/25 3:33 AM	Desabilitado	
7104	ESTABELECIMENTO DE SAUDE SEM GERACAO DE CREDITO NA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	LOCAL	12/2021	12/2024	3358/GM/MS	02/12/2021	12/7/21 12:00 AM	Habilitado	

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (http://cnes.datasus.gov.br).

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8275	UTI PEDIATRICO RUE TIPO II - NOVOS	05/2019	99/9999	474/SAES/MS	22/04/2021	10	10/09/2021

Incentivos - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
8201	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO III	NACIONAL	00/2021	00/	3358/GM/MS	02/12/2021	12/14/22 12:00 AM	Excluído	
8201	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO III	NACIONAL	12/2021	12/2024	3358/GM/MS	02/12/2021	12/7/21 12:00 AM	Habilitado	
8218	UTI Rede de Urgência e Emergência	NACIONAL	04/2019	06/2021	PT GM 573	17/04/2019	7/13/21 3:34 AM	Desabilitado	10
8218	UTI Rede de Urgência e Emergência	NACIONAL	04/2019	06/2021	PT GM 573	17/04/2019	4/22/19 12:00 AM	Habilitado	10

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: – Motivo desativação: –

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ
Av. Pedro Freitas, S/Nº, Bloco A, 1° Andar, Centro Administrativo - Bairro São Pedro, Teresina/PI, CEP 64.018-900
Telefone - http://www.saude.pi.gov.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Processo nº 00012.024079/2025-91

Interessado: ISAC/HEDA

Prezados,

A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí - SESAPI, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº **06.553.564/0001-38**, com sede administrativa localizada na Av. Pedro Freitas, s/nº, Bloco A, Centro Administrativo, CEP 64.018-900, Teresina-PI, devidamente representada pelo Exmo. Sr. Secretário de Estado da Saúde, vem por meio deste DECLARAR E RATIFICAR, para os fins do disposto no art. 8º e no inciso I do art. 9º da Lei Complementar nº 187, de 2021, combinado com o art. 25 e o inciso II do art. 35 do Decreto nº 11.791, de 2023, que:

o Instituto de Saúde e Cidadania - ISAC, inscrita no CNPJ sob o nº 14.702.257/0031-15, é uma entidade beneficente, de caráter privado e sem fins lucrativos, responsável pela administração, operacionalização, organização e gestão integral do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde - HEDA, localizado em Parnaíba -PI, com um total de 337 leitos ativos.

A referida instituição opera sob o Contrato de Gestão nº 36/2023, vinculado ao Processo Administrativo nº 00012.016856/2023-62.

O HEDA é uma unidade hospitalar de média e alta complexidade que atua em regime de funcionamento 24 horas por dia, conforme especificado nos Anexos Técnicos do contrato e nos registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A unidade dispõe de leitos distribuídos entre clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, pediatria, obstetrícia e unidade de terapia intensiva.

Conta também com centro cirúrgico, centro obstétrico, consultórios ambulatoriais, pronto-socorro, serviços de diagnóstico por imagem (radiologia, tomografia), laboratório clínico, além de realizar atendimentos de urgência e emergência para adultos e crianças.

O ISAC presta serviços conforme pactuação de metas, assegurando a execução das atividades assistenciais e administrativas, com equipe multidisciplinar qualificada, composta por profissionais efetivos e celetistas, conforme plano de trabalho aprovado pela SESAPI e nos termos da legislação do SUS.

Tabela 01: Descrição dos procedimentos realizados nos trimestres de 2024 e no 1º trimestre de 2025

Procedimentos realizados nos meses de janeiro, fevereiro e março/2025 - ISAC							
ESPECIALIDADE	**PACTUADO ATÉ O 2º TRIMESTRE DE 2024**	**REALIZADO NO 1° TRIM./2024**	**REALIZADO NO 2º TRIM./2024**	**PACTUADO A PARTIR DO 3° TRIMESTRE/2024**	**REALIZADO NO 3º TRIM./2024**	**REALIZADO NO 4º TRIM./2024**	**REALIZADO NO 1º TRIM./2025**
Cirurgia ortopédica*	**599**	331	333	-	-	-	-
Cirurgias de urgência	**701**	1146	1249	**1445**	1.200	1.445	1.342
Partos (Normais e Cesáreos)	**1334**	853	840	**810**	843	810	772
Cirurgias eletivas	**847**	179	180	**800**	342	800	247
Saídas Hospitalares - Clínica Médica Adulto	**1346**	1051	994	**1.548**	1.071	1.548	933
Saídas hospitalares - Clínica Pediátrica	**130**	397	719	**476**	648	476	510
Saídas Hospitalares -UTI adulta	**280**	230	195	**180**	231	180	210

Saídas Neonatal - UTI neonatal	**208**	46	49	**50**	37	50	47
SADT- Análises Clínicas	**71.598**	68.140	85.496	**70.000**	70.800	70.000	71.190
SADT- Eletrocardiograma	**1.416**	717	612	**900**	632	900	631
SADT – Raio X	**10.679**	8.534	11.857	**9.708**	10.138	9.708	8.402
SADT - Tomografia Computadorizada	**3.150**	3.637	3.898	**3.420**	4.587	3.420	3.940
SADT - Ultrassonografia	**1.394**	2.900	3.209	**2.610**	3.058	2.610	2.992
Fisioterapia	**22.532**	18.520	21.240	**19.000**	15.260	19.000	13.780

*** A partir do terceiro trimestre de 2024, os dados referentes às cirurgias ortopédicas passaram a ser consolidados juntamente com os das cirurgias de urgência, compondo, dessa forma, um único indicador assistencial.**

A **Instituto Saúde e Cidadania** tem apresentado consistentemente um bom desempenho na gestão e operacionalização da unidade, cumprindo integralmente suas obrigações. Até a presente data, não há registros que desabonem sua conduta técnica, comercial e operacional.

Atenciosamente,

Diretoria de Unidade e Gestão em Saúde (DUGES)

Documento assinado eletronicamente por **YOUSEF QATHAF AGUIAR - Matr.04022980, Diretor**, em 19/05/2025, às 13:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **018159926** e o código CRC **7A818537**.

Referência: Processo nº 00012.024079/2025-91 SEI nº 018159926

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína, neste ato representada pela sua Secretária, **Ana Paula dos Santos Andrade Abadia**, inscrita no CPF/MF sob o nº 763.475.401-34, nomeada através da Portaria nº 057/2020, publicada no Diário Oficial do Município nº 2.017 de 13 de março de 2020, **ATESTA**, para os devidos fins, que o **Instituto Saúde e Cidadania**, associação sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul – SCS, Quadra 09, Bloco C, Torre C, Ed. Parque Cidade Corporate, Sala 1001, Asa Sul, Brasília (DF) – 70308-200, **a parceria com vista a execução de serviços complementares de prevenção e combate a Covid-19 no âmbito do município de Araguaína referente ao Plano de Contingencia Municipal para o enfrentamento do novo coronavírus, doravante designado Plano Emergencial Covid -19. por meio do Termo de Colaboração nº 002/2020, com vigência de 02.05.2020 até 19.01.2022.**

Serviços executados objeto do Termo de Colaboração:

Unidades Básica de Saúde – UBS: Gerenciamento das unidades, UBS Jose de Sousa Resende (CNES 2467828), UBS Albeny Soares de Paula (CNES 2467739), UBS Raimundo Gomes Marinho (CNES 75180021) e UBS JK (CNES 2467704). Compreendendo, intervenções, vigilância da saúde nos territórios e área de abrangência, atenção à saúde do usuário como porta de acesso ao serviço de saúde, monitoramento e direcionamento dos grupos vulneráveis e manutenção das atividades de atenção básica. Composta por 10 equipes de Estratégia de Saúde da Família-ESF realizando ima média mensal de 9.479 atendimentos.

Pronto Atendimento – Gerenciamento do Pronto Atendimento para casos suspeitos e confirmados de Covid 19 com média de 414 atendimentos de urgência e emergência mensal.

Hospital Municipal Araguaína – Unidade Covid-19 (i) Assistência Hospitalar Adulto e Pediátrica; (ii) Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrico; (iii) Atenção Básica; e (iv) Atendimento de Urgência e Emergência.
Porte do Hospital – 46 Leitos, Porte I, com 20 leitos de UTI Adulto Covid-19, 06 Leitos Pediátricos Covid -19 e 20 Leitos Clínicos Covid -19 média mensal de 75 internações

Registra-se que o ISAC apresenta bom desempenho na gestão e operacionalização da referida unidade e tem cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica, comercial e operacionalmente até a presente data.

Araguaína, TO, 10 de novembro de 2021.

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE NOTAS

Ana Paula dos Santos Andrade Abadia
Secretária Municipal de Saúde
Araguaína, Tocantins.

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE NOTAS
Dol. Maurício Melo Araújo TABELIÃO
Iracema Moraes de Sousa SUBSTITUTA
Rua 1º de Janeiro, 1155 - Centro - Araguaína - TO - CEP 77.803-140 - Fone: (63) 3414-2222 / 3414-2224

Selo Digital nº 128397AAB330652-KAY
Confirma autenticidade: http://corregedoria.tjto.jus.br/index.php/selodigital
Reconheço por semelhança a assinatura de ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA, posto análoga à constante em nosso arquivo. Dou fé.
0064 - 765080. Araguaína-TO, 01 de dezembro de 2021.
Em test° da verdade.
Odilio Pereira Lima - Escrevente

Cartório do 2º Ofício de Notas de Araguaína-TO

ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA · EXPERIÊNCIA ANTERIOR — AMPLITUDE

29 Número de unidades geridas

Os comprovantes deste item seguem nas folhas seguintes.

PREFEITURA DE MACEIÓ

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Secretaria de Saúde, neste ato representada pelo seu Secretário Claydson Duarte Silva de Moura, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 939.113.434-34, nomeado através da Portaria nº 016 publicada no DOM nº 7082 de 06 de Janeiro de 2025, ATESTA, para os devidos fins, que o **INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC,** associação sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul-SCS Quadra 09 Bloco C. Torre C. Ed. Parque Cidade Corporate Sala 1001, Asa Sul, Brasília – DF, CEP 70.308-200, realiza desde 22.02.2016, o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento – **UPA 24h DR. JOSÉ ALFREDO VASCO TENÓRIO (UPA Trapiche da Barra)**, CNPJ 14.702.257/0003-61 , localizada na Rua Cabo Reis, s/n°, Ponta Grossa, Maceió (AL) – CEP 57010-736, por meio do Contrato de Gestão nº 294/2015 e seus aditivos, em vigor e seus aditivos, em vigor, classificada como Unidade de Porte III, Opção VIII, com média de 10.500 (dez mil e quinhentos) atendimentos mensais, entre eles, assistência de clínica generalista e especialidades, bem como, Pediatria , Odontologia e Ortopedia e exames para apoio diagnóstico terapêutico (laboratoriais, raio-x e eletrocardiograma).

Vale ressaltar que o Instituto Saúde e Cidadania - ISAC apresentou bom desempenho na gestão e operacionalização da referida unidade e tem cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica, comercial e operacionalmente até a presente data.

Maceió - Alagoas, 29/05/2025.

CLAYDSON DUARTE SILVA DE MOURA:93911343434

Assinado de forma digital por CLAYDSON DUARTE SILVA DE MOURA:93911343434

Secretaria Municipal de Saúde
Maceió – Alagoas
Claydson Duarte Silva de Moura

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 16/03/2026

CNES: 7911238 Nome Fantasia: UPA TRAPICHE DA BARRA CNPJ: -

Nome Empresarial: MUNICIPIO DE MACEIO Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: RUA CABO REIS Número: S/N Complemento: -

Bairro: PONTA GROSSA Município: 270430 - MACEIO UF: AL

CEP: 57014-260 Telefone: 3022 5033 Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: -

Tipo de Estabelecimento: PRONTO ATENDIMENTO Subtipo: UPA Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LUZALANEIDE DE SOUZA SILVA

Cadastrado em: 19/02/2016 Atualização na base local: 21/01/2026 Última atualização Nacional: 12/03/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
[illegible]TORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS

Classificação Estabelecimento Saúde

008 - PRONTO ATENDIMENTO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	6	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	10
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	3
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	1
AMBULATORIAL		
CLINICAS BASICAS	6	0

Serviços de

Serviço	Característica

CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	TERCEIRIZADO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Serviços especializados

			Ambulatorial		Hospitalar	
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
114	ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
[illegible]7	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 001	ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE BUCAL	DENTISTICA	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO POR TELEMEDICINA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	3733185
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	3733185
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	3733185
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	3733185
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	3733185
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	3733185
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA POR TELEMEDICINA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	PRONTO ATENDIMENTO	ATENDIMENTO NOS TURNOS DA MANHA, TARDE E NOITE

Hospital avaliado segundo o NBAH do MS
NÃO

[illegible]amentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Grupo Gerador	1	1	SIM
Usina de Oxigenio	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Amalgamador	1	1	SIM
Caneta de Alta Rotacao	1	1	SIM
Caneta de Baixa Rotacao	1	1	SIM
Compressor Odontologico	1	1	SIM
Equipo Odontologico	1	1	SIM
Fotopolimerizador	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Bomba de Infusao	9	9	SIM
Desfibrilador	4	4	SIM
Marcapasso Temporario	4	4	SIM
Monitor de ECG	8	8	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	29	29	SIM
[illegible]ador Pulmonar/AMBU	4	4	SIM

Respirador/Ventilador	4	4	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	2	2	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nome			CNPJ	Logradouro	
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIO			12200135000180	AV ASSIS CHATEAUBRIAND	
Bairro	**Número**	**Complemento**	**CEP**	**Município**	**UF**
PRADO	2932		57010070	MACEIO	AL
Telefone	**Região de Saúde**	**Agência**	**Conta Corrente**		
3265500	001	00132	737771		

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
7104	ESTABELECIMENTO DE SAUDE SEM GERACAO DE CREDITO NA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	LOCAL	12/2016	00/0000	GM 2926	26/12/2016		27/12/2016

Regras Contratuais - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
7104	ESTABELECIMENTO DE SAUDE SEM GERACAO DE CREDITO NA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	LOCAL	12/2016	00/0000	GM 2926	28/12/2016	12/27/16 12:00 AM	Habilitado	

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8203	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VIII	12/2025	12/2028	GM/MS 9041	02/12/2025		22/12/2025
8243	UPA 24H NOVA OPCAO VIII	12/2016	00/0000	GM 2926	28/12/2016		27/12/2016

Incentivos - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
8203	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VIII	NACIONAL	06/2017	05/2025	1205/GM/MS	24/05/2022	5/26/22 12:00 AM	Alterado	
8203	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VIII	NACIONAL	12/2025	12/2028	GM/MS 9041	02/12/2025	12/22/25 12:00 AM	Alterado	
8203	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VIII	NACIONAL	06/2017	05/2025	1205/GM/MS	24/05/2022	8/14/25 3:33 AM	Desabilitado	

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
8203	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VIII	NACIONAL	09/2017	99/9999	PT GM 1480	13/06/2017	6/14/17 12:00 AM	Habilitado	
8203	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VIII	NACIONAL	12/2025	99/9999	GM/MS 9041	02/12/2025	12/22/25 12:00 AM	Habilitado	
8243	UPA 24H NOVA OPCAO VIII	NACIONAL	12/2016	99/9999	GM 2026	26/12/2016	12/27/16 12:00 AM	Habilitado	

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: - Motivo desativação: -

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETÁRIA

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ - SMS, órgão da administração direta do Município de Maceió, inscrita no CNPJ sob o nº 00.204.125/0001-33, com sede na Av. Fernandes Lima, 2335 - Farol, Maceió - AL, 57057-450, Maceió/AL, neste ato representada por sua Secretária, **LARA JAYNE SIQUEIRA BARBOSA MALTA BRANDÃO**, brasileira, inscrita no CPF nº 063.217.294-00 nomeado através da Portaria nº 1460, publicada no DOM de 15 de abril de 2025, **ATESTA**, para os devidos fins de direito, que o **INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA - ISAC**, pessoa jurídica de direito privado sem □ns lucrativos, qualificado como Organização da Sociedade Civil - OSC, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede em Brasília/DF, possui ampla e idônea capacidade técnica e operacional na gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde.

Atesta-se, para os fins oportunos, que o referido Instituto gerencia ininterruptamente desde **18 de abril de 2016** a **Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24H Dr. Roosevelt F. Cavalcante (Benedito Bentes)**, inscrita no CNPJ sob o nº 14.702.257/0004-42, localizada na Avenida Antônio Lisboa de Amorim, Sala da Diretoria, Bairro Benedito Bentes, Maceió – Alagoas, CEP nº 57.085-160, classificada como Unidade de Porte III, Opção VIII, com média de 10.125 (dez mil cento e vinte e cinco) atendimentos mensais, de acordo com o referendado pela Gerência de Atenção a Urgência e Emergência desta Secretaria, consoante exposto no **Processo: 5800.124907.2026.**

Certifica-se, ademais, que a referida gestão conomua e de excelência foi inicialmente estruturada por meio do Contrato de Gestão nº 101/2016 e seus respectivos termos adiϴvos, tendo a parceria sido modernizada e republicada com vigência atual sob a modalidade de fomento público através do Termo de Colaboração nº 001/2026 (decorrente do Processo Administrativo SUPE nº 5800.16320.2026), celebrado em 08 de setembro de 2026 com prazo de vigência inicial de 48 (quarenta e oito) meses.

Maceió, 19 de outubro 2026

LARA JAYNE SIQUEIRA BARBOSA MALTA BRANDAO:06321729400
Assinado de forma digital por LARA JAYNE SIQUEIRA BARBOSA MALTA BRANDAO:06321729400
Dados: 2026.10.19 15:21:11 -03'00'

LARA JAYNE SIQUEIRA BARBOSA MALTA BRANDÃO
Secretária Municipal de Saúde

CNES Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada de Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 12/10/2026

CNES: 9056971 Nome Fantasia: UPA BENEDITO BENTES CNPJ: --

Nome Empresarial: MUNICIPIO DE MACEIO Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: AVENIDA ANTONIO LISBOA DE AMORIM Número: S/N Complemento: --

Bairro: BENEDITO BENTES Município: 270430 - MACEIO UF: AL

CEP: 57085-180 Telefone: -- Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: PRONTO ATENDIMENTO Subtipo: UPA Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LAIS MILENE ALVES FEITOSA CAVALCANTE

Cadastrado em: 29/08/2018 Atualização na base local: 13/07/2026 Última atualização Nacional: 04/10/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
ATENDIMENTO INICIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nivel de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS

Classificação Estabelecimento Saúde

[illegible]ONTO ATENDIMENTO

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: – Motivo desativação: –

PREFEITURA DE MACEIÓ

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Secretaria de Saúde, neste ato representada pelo seu Secretário Claydson Duarte Silva de Moura, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 939.113.434-34, nomeado através da Portaria nº 016 publicada no DOM nº 7082 de 06 de Janeiro de 2025, ATESTA, para os devidos fins, que o **INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC,** associação sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul-SCS Quadra 09 Bloco C. Torre C. Ed. Parque Cidade Corporate Sala 1001, Asa Sul, Brasília – DF, CEP 70.308-200, realiza desde 27/02/2024, a gestão, planejamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da **UPA 24H SANTA LÚCIA**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 14.702.257/0033-87, localizada na Rua Aquidauana 334-346 - Santa Lúcia, Maceió (AL) – CEP 57082-890, por meio do Termo de Colaboração nº 001/2024 e seus aditivos, em vigor, classificada como Unidade de Porte III, com média de 10.500 (dez mil e quinhentos) atendimentos mensais, entre eles, assistência de clínica generalista e especialidades, bem como, Pediatria , Odontologia e Ortopedia e exames para apoio diagnóstico terapêutico (laboratoriais, raio-x e eletrocardiograma).

Vale ressaltar que o Instituto Saúde e Cidadania - ISAC apresentou bom desempenho na gestão e operacionalização da referida unidade e tem cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica, comercial e operacionalmente até a presente data.

Maceió - Alagoas, 29/05/2025.

CLAYDSON DUARTE SILVA DE MOURA:93911343434

Assinado de forma digital por CLAYDSON DUARTE SILVA DE MOURA:93911343434

Secretaria Municipal de Saúde
Maceió – Alagoas
Claydson Duarte Silva de Moura

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 12/10/2026

CNES: 4483129 Nome Fantasia: UPA 24H SANTA LUCIA CNPJ: --

Nome Empresarial: MUNICIPIO DE MACEIO Natureza Jurídica: ADMINISTRAÇÃO PUBLICA

Logradouro: AV AQUIDAUNA Número: 175 Complemento: LT 0175

Bairro: SANTA LUCIA Município: 270430 - MACEIO UF: AL

CEP: 57082-890 Telefone: 82 2140 9531 Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: PRONTO ATENDIMENTO Subtipo: UPA Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: WALMA LUCIANA MACHADO MARINHO LIRA

Cadastrado em: 04/02/2024 Atualização na base local: 03/12/2025 Última atualização Nacional: 04/10/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS

Classificação Estabelecimento Saúde

008 - PRONTO ATENDIMENTO

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: – Motivo desativação: –

SALVADOR
PREFEITURA
Secretaria da Saúde

Processo - SMS/SEADO | Nº 165663/2026

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICÍPIO DE SALVADOR, pessoa jurídica de direito público, neste ato representado pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**, com sede e foro neste município com endereço institucional à Rua da Grécia, nº 3-A, Ed. Caramuru, Comércio, Salvador/Bahia, por meio da Subsecretária Municipal da Saúde, **Edriene Barros Teixeira**, inscrito no CPF sob n.º 889.993.355-34, atesta, para os devidos fins, que o **INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA (ISAC)**, inscrito no CNPJ sob o n° 14.702.257/0001-08, situado no Setor Comercial Sul, Qd. 09, Bloco C, Torre C, Ed. Parque Cidade Corporate, sala 1001, parte V-1, Asa Sul, Brasília-DF, CEP: 70.308-200, entidade qualificada como Organização Social (OS) atua na Gestão, Planejamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24h /UPA SAN MARTIN**, pertinentes e compatíveis em características, conforme Contrato de Gestão nº 394/2022 e seus respectivos termos aditivos desde 05/10/2022 até a presente data, com esta Secretaria Municipal de Saúde.

Salvador, na data de assinatura eletrônica.

EDRIENE BARROS TEIXEIRA:88999335534

Assinado de forma digital por EDRIENE BARROS TEIXEIRA:88999335534
Dados: 2026.08.07 09:17:13 -03'00'

EDRIENE BARROS TEIXEIRA
Subsecretária Municipal da Saúde

@smasalvador
saude.salvador.ba.gov.br
gabinete.sms@salvador.ba.gov.br
+55 71 3202-1024
Rua da Grécia, 3, Edif. Caramuru, Comércio, Salvador - BA
CEP: 40010-010

CNES Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 12/10/2026

CNES: 7521316 Nome Fantasia: UPA 24H SAN MARTIN CNPJ: -

Nome Empresarial: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SALVADOR Natureza Jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: RUA DO FORNO Número: S/N Complemento: AV SAN MARTIN

Bairro: SAN MARTIN Município: 292740 - SALVADOR UF: BA

CEP: 40010-010 Telefone: 71 993731970 Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: 001

Tipo de Estabelecimento: PRONTO ATENDIMENTO Subtipo: UPA Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: SINTIA MAGALLI MOREIRA SILVA

Cadastrado em: 07/07/2014 Atualização na base local: 29/07/2026 Ultima atualização Nacional: 08/10/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
SA	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 006 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS

Classificação Estabelecimento Saúde

008 - PRONTO ATENDIMENTO

Mantenedora

Nome			CNPJ		Logradouro	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SALVADOR			13927801000572		RUA DA GRECIA	
Bairro	Número	Complemento		CEP	Município	UF
COMERCIO	03	ED. CARAMURU		40015010	SALVADOR	BA
Telefone	Região de Saúde	Agência	Conta Corrente			
(71) 3202-1024	001	03468	72923			

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: – Motivo desativação: –

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína, neste ato representada pela sua Secretária **Dênia Rodrigues Chagas**, inscrita no CPF/MF sob o nº 576.738.702-82, nomeada através da Portaria nº 560/2025 publicada no DOM nº 3367 de 01 de outubro de 2025, ATESTA, para os devidos fins, que o Instituto Saúde e Cidadania – ISAC, associação sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul-SCS Quadra 09 Bloco C. Torre C. Ed. Parque Cidade Corporate Sala 1001, Asa Sul, Brasília DF, CEP 70.308-200, realiza, desde **23.04.2018**, o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Anatólio Dias Carneiro, por meio dos seguintes contratos de gestão:

- **Contrato de Gestão Emergencial N° 022/2018**
- **Contrato de Gestão N° 001/2019, com vigência de 13.01.2019 até 12.02.2024**
- **Contrato de Gestão N° 001/2024, com vigência de 13/01/2024 a 12/01/2029**

Registra-se que a UPA 24h Anatólio Dias Carneiro é classificada como Porte II e realiza, em média, 9.000 (nove mil) atendimentos mensais de urgência e emergência.

Registra-se, ainda, que o ISAC apresenta bom desempenho na gestão e operacionalização da referida unidade e tem cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica, comercial e operacionalmente até a presente data.

Este atestado é emitido para comprovação da capacidade técnica do Instituto Saúde e Cidadania – ISAC, conforme solicitado, e para os fins de direito.

Araguaína - TO, 26 de fevereiro de 2026.

DENIA RODRIGUES CHAGAS:57673870282
Assinado de forma digital por DENIA RODRIGUES CHAGAS:57673870282
Dados: 2026.02.27 11:38:01 -03'00'

Dênia Rodrigues Chagas
Secretária Municipal de Saúde
Araguaína - Tocantins

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 16/03/2026

CNES: 9999345 Nome Fantasia: UPA ANATOLIO DIAS CARNEIRO ARAGUAINA CNPJ: –

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAINA Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: RUA DOS PINHEIROS Número: S/N Complemento: –

Bairro: ARAGUAINA SUL Município: 170210 - ARAGUAINA UF: TO

CEP: 77804-970 Telefone: – Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: –

Tipo de Estabelecimento: PRONTO ATENDIMENTO Subtipo: UPA Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: JULLYANNA ALVES DA SILVA

Cadastrado em: 04/11/2011 Atualização na base local: 15/09/2025 Última atualização Nacional: 12/03/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
[illegible]NCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 014 - TELESSAUDE

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	5	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	2
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	5
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	5
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	6
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	5
AMBULATORIAL		
CLINICAS INDIFERENCIADO	5	0
SALA DE TELESSAUDE	1	0

Serviços de

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
F[illegible]CIA	PROPRIO

NECROTERIO	PROPRIO
S[illegible]E. OU S.P.P (Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Serviços especializados

			Ambulatorial		Hospitalar	
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
135	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
160	TELESSAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES

125 - 001	SERVICO DE FARMACIA	DISP. DE MED. COMP. ESPECIALIZADO DA ASSIST. FARMACEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
1[illegible]	SERVICO DE FARMACIA	DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS BASICOS	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
160 - 006	TELESSAUDE	TELECONSULTA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	9041335
141 - 001	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NÃO	NAO INFORMADO
141 - 002	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA SANITARIA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
[illegible]	PRONTO ATENDIMENTO	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)

Hospital avaliado segundo o NBAH do MS
N

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE TELESSAUDE			
CAMERA PARA RECONHECIMENTO FACIAL	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Bomba de Infusao	19	19	SIM
Desfibrilador	3	3	SIM
Monitor de ECG	1	1	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	11	11	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	6	6	SIM
Respirador/Ventilador	6	6	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	1	1	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito

RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nome			CNPJ	Logradouro	
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAINA			01830793000139	RUA 25 DE DEZEMBRO	
Bairro	Número	Complemento	CEP	Município	UF
CENTRO	265		77804030	ARAGUAINA	TO
Telefone	Região de Saúde	Agência	Conta Corrente		
(63)3411-7000	02	06386	580538		

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data de Atualização
7114	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SEM GERAÇÃO DE CRÉDITO TOTAL, INCLUSIVE FAEC - PRONTO ATENDIMENTO	NACIONAL	06/2014	00/0000	SAS/MS 481	11/06/2014		27/06/2014

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8260	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VII	12/2019	12/2026	2311/GM/MS	12/12/2023		18/12/2019
8270	UPA 24H NOVA OPCAO VII	12/2019	99/9999	PT GM 3416	19/12/2019		18/12/2019

Incentivos - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
8109	UPA - PORTE II	NACIONAL	06/2012	99/9999	PT GM 2664	26/11/2012	3/11/14 12:00 AM	Alterado	
8109	UPA - PORTE II	NACIONAL	06/2012	99/9999	PT GM 75	12/01/2012	3/13/14 12:00 AM	Alterado	
8109	UPA - PORTE II	NACIONAL	11/2012	06/2014	PT GM 2664	26/11/2012	11/26/12 12:00 AM	Habilitado	
8109	UPA - PORTE II	NACIONAL	06/2012	11/2014	PT GM 75	12/01/2012	11/25/14 12:00 AM	Desabilitado	
8202	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO V	NACIONAL	06/2012	05/2022	PT GM Nº 676	17/05/2019	5/21/19 12:00 AM	Alterado	
8202	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO V	NACIONAL	06/2012	04/2019	GM/MS Nº 781	20/04/2018	4/22/18 12:00 AM	Alterado	
8202	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO V	NACIONAL	06/2012	12/2019	PT GM 3416	19/12/2019	12/18/19 12:00 AM	Desabilitado	
8202	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO V	NACIONAL	03/2014	11/2014	GM 2664	26/11/2012	3/13/14 12:00 AM	Habilitado	
8202	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO V	NACIONAL	06/2012	99/9999	GM 3564	26/11/12	10/29/14 12:00 AM	Habilitado	
[illegible]242	UPA 24H NOVA OPCAO V	NACIONAL	12/2011	12/2019	PT GM 3416	19/12/2019	12/18/19 12:00 AM	Desabilitado	
[illegible]242	UPA 24H NOVA OPCAO V	NACIONAL	12/2011	99/9999	GM 75	12/01/12	10/29/14 12:00 AM	Habilitado	

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
8260	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VII	NACIONAL	12/2019	12/2026	2311/GM/MS	12/12/2023	12/14/23 12:00 AM	Alterado	
8260	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VII	NACIONAL	12/2019	12/2023	4082/GM/MS	23/11/2022	12/15/22 12:00 AM	Alterado	
8260	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO VII	NACIONAL	12/2019	00/0000	PT GM 3418	18/12/2019	12/18/19 12:00 AM	Habilitado	
8270	UPA 24H NOVA OPCAO VII	NACIONAL	12/2019	00/0000	PT GM 3418	18/12/2019	12/18/19 12:00 AM	Habilitado	

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: – Motivo desativação: –

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína, neste ato representada pela sua Secretária **Dênia Rodrigues Chagas**, inscrita no CPF/MF sob o nº 576.738.702-82, nomeada através da Portaria nº 560/2025 publicada no DOM nº 3367 de 01 de outubro de 2025, ATESTA, para os devidos fins, que o Instituto Saúde e Cidadania – ISAC, associação sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul-SCS Quadra 09 Bloco C. Torre C. Ed. Parque Cidade Corporate Sala 1001, Asa Sul, Brasília DF, CEP 70.308-200, realiza, desde **23.04.2018**, o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado – HMA e Anexos (Ambulatório Municipal de Especialidades - AME e Pronto Atendimento Infantil - PAI), por meio dos seguintes contratos de gestão:

- **Contrato de Gestão Emergencial N° 022/2018**
- **Contrato de Gestão N° 001/2019, com vigência de 13.01.2019 até 12.02.2024**
- **Contrato de Gestão N° 001/2024, com vigência de 13/01/2024 a 12/01/2029**

O Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado – HMA é classificado como Hospital de Médio Porte com 61 leitos distribuídos em: 45 leitos clínicos e cirúrgicos, 06 leitos de UCI Pediátrica, 10 leitos de UTI Pediátrica, com média de 300 pacientes saídos mensais, bem como 3.800 Atendimentos de Urgência e Emergência Pediátrica, sendo referência de alta complexidade em Cirurgia Cardíaca Neonatal e Pediátrica para todo o Estado do Tocantins.

Registra-se que o ISAC apresenta bom desempenho na gestão e operacionalização da referida unidade e tem cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica, comercial e operacionalmente até a presente data. Inclusive, por meio

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

da gestão da mesma o referido Hospital recebeu no mês de Outubro/2021 a acreditação internacional Qmentum Diamante.

Este atestado é emitido para comprovação da capacidade técnica do Instituto Saúde e Cidadania – ISAC, conforme solicitado, e para os fins de direito.

Araguaína - TO, 26 de fevereiro de 2026.

DENIA RODRIGUES CHAGAS:57673870282

Assinado de forma digital por DENIA RODRIGUES CHAGAS:57673870282
Dados: 2026.02.27 11:37:42 -03'00'

Dênia Rodrigues Chagas
Secretária Municipal de Saúde
Araguaína - Tocantins

Rua 7 de Setembro, 555, Centro | 77.804-040 | (63) 3411-7035
saude@araguaina.to.gov.br | www.araguaina.to.gov.br

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada de Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 26/02/2026

CNES: 3863051 Nome Fantasia: HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES CNPJ: 49.240.786/0001-03

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAINA Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: AV PERIMETRAL Número: 650 Complemento: --

Bairro: URBANISTICO Município: 170210 - ARAGUAINA UF: TO

CEP: 77818-000 Telefone: -- Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ELENA MARIA MARCHESINI NOVAES MEDRADO

Cadastrado em: 11/12/2006 Atualização na base local: 13/10/2025 Última atualização Nacional: 22/02/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE AUXILIAR DE ENSINO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
H[illegible]ALAR	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 014 - TELESSAUDE

Classificação Estabelecimento Saúde

[redacted]SPITAL

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	3	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	10
AMBULATORIAL		
CLINICAS INDIFERENCIADO	5	0
SALA DE TELESSAUDE	1	0
HOSPITALAR		
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2

Serviços de

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
L[redacted]DERIA	TERCEIRIZADO

NECROTERIO	PROPRIO
N[illegible]CAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO E TERCEIRIZADO

Serviços especializados

			Ambulatorial		Hospitalar	
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
160	TELESSAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Comissões e

Descrição
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
ANALISE DE OBITOS E BIOPISIAS
REVISAO DE DOCUMENTAÇAO MEDICA E ESTATISTICA
ETICA MEDICA
NOTIFICACAO DE DOENCAS
REVISAO DE PRONTUARIOS

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 007	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 003	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIATRICO)	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 001	SERVICO DE FARMACIA	DISP. DE MED. COMP. ESPECIALIZADO DA ASSIST. FARMACEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
1[illegible]	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO

142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO	SIM	2755185
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2755185
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	3116816
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	3488217
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	2755185
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	3116816
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	3488217
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	2755185
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	3116816
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	3488217
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2755185
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	3116816
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	3488217

145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
1	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2755165
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	3116816
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	3488217
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	2755165
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	3116816
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	3488217
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2755165
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	3116816
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	3488217
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2755165
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	3116816
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	3488217
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	3116816
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2755165
1	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	3116816

145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
[illegible]	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	2755165
[illegible]	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	AMBOS	9841335
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	AMBOS	9841335
160 - 006	TELESSAUDE	TELECONSULTA	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	AMBOS	9841335
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
141 - 002	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA SANITARIA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL ESPECIALIZADO	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

E[illegible]amentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE TELESSAUDE			
CAMERA PARA RECONHECIMENTO FACIAL	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	2	2	SIM
Ultrassom Convencional	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Usina de Oxigenio	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Bomba de Infusao	148	148	SIM
Desfibrilador	7	7	SIM
Equipamento de Fototerapia	3	3	SIM
MONITOR MULTIPARAMETRO	42	42	SIM
Monitor de ECG	13	13	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	25	25	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	66	66	SIM
Respirador/Ventilador	19	19	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			

Endoscopio Digestivo	1	1	SIM
Endoscopio das Vias Respiratorias	1	1	SIM
Endoscopio das Vias Urinarias	1	1	SIM
Microscopio Cirurgico	1	1	SIM

Residuos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

Vinculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UTI PEDIATRICA - TIPO II	10	10
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	10	10
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	51	51

Mantenedora

Nome			CNPJ	Logradouro	
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAINA			01830793000139	RUA 25 DE DEZEMBRO	
Bairro	Número	Complemento	CEP	Município	UF
CENTRO	265		77804030	ARAGUAINA	TO
Telefone	Região de Saúde	Agência	Conta Corrente		
(63)3411-7000	02	06386	580538		

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	NACIONAL	05/2023	99/9999	560/GM/MS	05/05/2023		10/05/2023	10/05/2023
0804	CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIATRICA	NACIONAL	05/2023	99/9999	560/GM/MS	05/05/2023		10/05/2023	10/05/2023
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	03/2023	99/9999	363/GM/MS	28/03/2023		31/03/2023	31/03/2023
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	03/2023	99/9999	363/GM/MS	28/03/2023		31/03/2023	31/03/2023
2803	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - UTI-PED TIPO II	NACIONAL	04/2019	99/9999	PT GM 673	17/04/2019	10	22/04/2019	22/04/2019
2901	VIDEOCIRURGIAS	LOCAL	11/2018	99/9999	108 SESAU	13/07/2020	0	13/10/2025	22/02/2026
2902	PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS	LOCAL	02/2025	99/9999	PORTARIA 780/2024/SES/GASEC	10/03/2025	0	13/10/2025	22/02/2026

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
7104	ESTABELECIMENTO DE SAUDE SEM GERACAO DE CREDITO NA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	LOCAL	12/2021	12/2024	3358/GM/MS	02/12/2021	1/18/25 3:33 AM	Desabilitado	
7104	ESTABELECIMENTO DE SAUDE SEM GERACAO DE CREDITO NA ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	LOCAL	12/2021	12/2024	3358/GM/MS	02/12/2021	12/7/21 12:00 AM	Habilitado	

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8275	UTI PEDIATRICO RUE TIPO II - NOVOS	05/2019	99/9999	474/SAES/MS	22/04/2021	10	10/09/2021

Incentivos - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
8201	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO III	NACIONAL	09/2021	09/[	335/BGM/MS	02/12/2021	12/14/22 12:00 AM	Excluído	
8201	QUALIFICACAO UPA 24H NOVA OPCAO III	NACIONAL	12/2021	12/2024	335/BGM/MS	02/12/2021	12/7/21 12:00 AM	Habilitado	
8218	UTI Rede de Urgência e Emergência	NACIONAL	04/2019	06/2021	PT GM 673	17/04/2019	7/13/21 3:34 AM	Desabilitado	10
8218	UTI Rede de Urgência e Emergência	NACIONAL	04/2019	06/2021	PT GM 673	17/04/2019	4/22/19 12:00 AM	Habilitado	10

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: – Motivo desativação: –

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ
Av. Pedro Freitas, S/Nº, Bloco A, 1° Andar, Centro Administrativo - Bairro São Pedro, Teresina/PI, CEP 64.018-900
Telefone - http://www.saude.pi.gov.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Processo nº 00012.024079/2025-91

Interessado: ISAC/HEDA

Prezados,

A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí - SESAPI, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº **06.553.564/0001-38**, com sede administrativa localizada na Av. Pedro Freitas, s/nº, Bloco A, Centro Administrativo, CEP 64.018-900, Teresina-PI, devidamente representada pelo Exmo. Sr. Secretário de Estado da Saúde, vem por meio deste DECLARAR E RATIFICAR, para os fins do disposto no art. 8º e no inciso I do art. 9º da Lei Complementar nº 187, de 2021, combinado com o art. 25 e o inciso II do art. 35 do Decreto nº 11.791, de 2023, que:
o Instituto de Saúde e Cidadania - ISAC, inscrita no CNPJ sob o nº 14.702.257/0031-15, é uma entidade beneficente, de caráter privado e sem fins lucrativos, responsável pela administração, operacionalização, organização e gestão integral do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde - HEDA, localizado em Parnaíba -PI, com um total de 337 leitos ativos.

A referida instituição opera sob o Contrato de Gestão nº 36/2023, vinculado ao Processo Administrativo nº 00012.016856/2023-62.

O HEDA é uma unidade hospitalar de média e alta complexidade que atua em regime de funcionamento 24 horas por dia, conforme especificado nos Anexos Técnicos do contrato e nos registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A unidade dispõe de leitos distribuídos entre clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, pediatria, obstetrícia e unidade de terapia intensiva.

Conta também com centro cirúrgico, centro obstétrico, consultórios ambulatoriais, pronto-socorro, serviços de diagnóstico por imagem (radiologia, tomografia), laboratório clínico, além de realizar atendimentos de urgência e emergência para adultos e crianças.

O ISAC presta serviços conforme pactuação de metas, assegurando a execução das atividades assistenciais e administrativas, com equipe multidisciplinar qualificada, composta por profissionais efetivos e celetistas, conforme plano de trabalho aprovado pela SESAPI e nos termos da legislação do SUS.

Tabela 01: Descrição dos procedimentos realizados nos trimestres de 2024 e no 1º trimestre de 2025

Procedimentos realizados nos meses de janeiro, fevereiro e março/2025 - ISAC							
ESPECIALIDADE	**PACTUADO ATÉ O 2º TRIMESTRE DE 2024**	**REALIZADO NO 1° TRIM./2024**	**REALIZADO NO 2º TRIM./2024**	**PACTUADO A PARTIR DO 3° TRIMESTRE/2024**	**REALIZADO NO 3º TRIM./2024**	**REALIZADO NO 4º TRIM./2024**	**REALIZADO NO 1º TRIM./2025**
Cirurgia ortopédica*	**599**	331	333	-	-	-	-
Cirurgias de urgência	**701**	1146	1249	**1445**	1.200	1.445	1.342
Partos (Normais e Cesáreos)	**1334**	853	840	**810**	843	810	772
Cirurgias eletivas	**847**	179	180	**800**	342	800	247
Saídas Hospitalares - Clínica Médica Adulto	**1346**	1051	994	**1.548**	1.071	1.548	933
Saídas hospitalares - Clínica Pediátrica	**130**	397	719	**476**	648	476	510
Saídas Hospitalares -UTI adulta	**280**	230	195	**180**	231	180	210

Saídas Neonatal - UTI neonatal	**208**	46	49	**50**	37	50	47
SADT- Análises Clínicas	**71.598**	68.140	85.496	**70.000**	70.800	70.000	71.190
SADT- Eletrocardiograma	**1.416**	717	612	**900**	632	900	631
SADT – Raio X	**10.679**	8.534	11.857	**9.708**	10.138	9.708	8.402
SADT - Tomografia Computadorizada	**3.150**	3.637	3.898	**3.420**	4.587	3.420	3.940
SADT - Ultrassonografia	**1.394**	2.900	3.209	**2.610**	3.058	2.610	2.992
Fisioterapia	**22.532**	18.520	21.240	**19.000**	15.260	19.000	13.780

*** A partir do terceiro trimestre de 2024, os dados referentes às cirurgias ortopédicas passaram a ser consolidados juntamente com os das cirurgias de urgência, compondo, dessa forma, um único indicador assistencial.**

A **Instituto Saúde e Cidadania** tem apresentado consistentemente um bom desempenho na gestão e operacionalização da unidade, cumprindo integralmente suas obrigações. Até a presente data, não há registros que desabonem sua conduta técnica, comercial e operacional.

Atenciosamente,

Diretoria de Unidade e Gestão em Saúde (DUGES)

Documento assinado eletronicamente por **YOUSEF QATHAF AGUIAR - Matr.04022980**, **Diretor**, em 19/05/2025, às 13:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **018159926** e o código CRC **7A818537**.

Referência: Processo nº 00012.024079/2025-91 SEI nº 018159926

ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA · SERVIÇO PRÓPRIO

30 Serviço próprio com CNES

Os comprovantes deste item seguem nas folhas seguintes.

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada de Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 12/10/2026

CNES: 9172335 Nome Fantasia: IBAC ARAGUAINA CLINICA DE ESPEC E PRONTO ATENDIMENTO CNPJ: 14.702.257/0005-23

Nome Empresarial: INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA ISAC Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Logradouro: AVENIDA PRIMEIRO DE JANEIRO Número: 904 Complemento: --

Bairro: SETOR CENTRAL Município: 170210 - ARAGUAINA UF: TO

CEP: 77803-140 Telefone: (63) 3416-0300 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ELISON FERREIRA DE CERQUEIRA

Cadastrado em: 12/03/2017 Atualização na base local: 02/04/2025 Última atualização Nacional: 06/10/2026

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE UNIVERSITARIA	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Grupo > Atividade Secundária
00 - NAO SE APLICA > 000 - NAO SE APLICA

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --

BRASIL

RECEITA FEDERAL — COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE INSCRIÇÃO NO CNPJ
14.702.257/0005-23 FILIAL		20/07/2016

NOME EMPRESARIAL	DATA DE CONSTITUIÇÃO
INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA - ISAC	20/07/2016

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
ISAC - DAY CLINIC	DEMAIS

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.21-6-01 - UTI móvel
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
86.40-2-04 - Serviços de tomografia
86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética
86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio
91.01-5-00 - Atividades de bibliotecas e arquivos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV TOCANTINS	1640	SALA 105

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
77.803-120	SETOR CENTRAL	ARAGUAINA	TO

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
FINANCEIRO@ISAC.ORG.BR	(61) 3548-7604

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	20/07/2016

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

CÓDIGO QR

CÓDIGO DE BARRAS

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **12/10/2026** às **11:17:38** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

VOLTAR IMPRIMIR

BRASIL

RECEITA FEDERAL

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

© 2019 PORTAL DA RECEITA. Todos direitos reservados.

ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - QUALIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS INDICADOS

31 Responsável Técnico Médico

Os comprovantes deste item seguem nas folhas seguintes.

ISAC
Instituto Saúde e Cidadania

TERMO DE INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO MÉDICO

O INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC, associação privada sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul, Quadra 09, Bloco C, Sala 1001 Parte V-1, Edifício Parque Cidade Corporate, Asa Sul, Brasília/DF, CEP 70.308-200, por seu representante legal ao final assinado, INDICA a Dra. JULLYANNA ALVES DA SILVA, médica, inscrita no CPF sob o nº 007.582.671-26 e no Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins sob o CRM/TO nº 2416, para exercer a função de RESPONSÁVEL TÉCNICO MÉDICO para a gestão das Unidades de Pronto Atendimento 24h Norte e Sul do Município de Palmas/TO, objeto do Chamamento Público nº 001/2026 da Secretaria Municipal da Saúde de Palmas.

A indicada reúne experiência em serviço de urgência e emergência por período superior a 12 (doze) meses, comprovada pelos documentos que acompanham este termo.

Acompanham este termo:

— diploma de conclusão de curso de graduação em Medicina;

— comprovante de registro ativo no Conselho Regional de Medicina;

— currículo, com a indicação das experiências em serviço de urgência e emergência;

— comprovação de experiência em serviço de urgência e emergência, com as datas de início e de término.

ANUÊNCIA DA PROFISSIONAL

Declaro, expressamente, que tenho ciência desta indicação e com ela ANUO, comprometendo-me a exercer a função de Responsável Técnico Médico nos termos acima, caso o Instituto Saúde e Cidadania – ISAC venha a ser selecionado no Chamamento Público nº 001/2026.

Brasília/DF, 13 de outubro de 2026.

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134
Dados: 2026.10.15 09:48:48 -03'00'

Antonio Carlos Drummond Filho
Presidente
CPF 400.128.911-34
Pelo Instituto Saúde e Cidadania – ISAC

birdID
Documento assinado digitalmente por:
JULLYANNA ALVES DA SILVA
007.582.671-26
15/10/26 às 10:41:10 (UTC-3)

Responsável Técnico Médico
CPF 007.582.671-26
Profissional indicada — anuência expressa

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo(a) profissional indicado(a), admitida a assinatura eletrônica.



UNIÃO EDUCACIONAL DO PLANALTO CENTRAL

Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central
FACIPLAC

O Diretor Geral das
Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do
Curso de Medicina em 30 de junho de 2009,
confere o título de Médico a

JULLYANNA ALVES DA SILVA

cédula de identidade nº 749.274 - TO, de nacionalidade brasileira,
natural do Estado de Tocantins, nascido(a) a 3 de janeiro de 1985,
e outorga-lhe o presente Diploma para que possa gozar de todos os direitos e
prerrogativas concedidos a este título pelas leis da República Federativa do Brasil.

Brasília - DF, 10 de julho de 2009.

Secretário(a) Geral

Diplomado(a)

Diretor(a) Geral

CURSO DE MEDICINA

Curso Reconhecido em conformidade com a Portaria Normativa Nº 40 - MEC, de 12 de dezembro de 2007, publicada no Diário Oficial da União em 13/12/2007, Nº 239, Brasília/DF, Seção 1, Páginas 39/43.

Dr. Apparecido dos Santos
Diretor Geral - FACIPLAC

Profª. Maria Medeiros de Carvalho Augusto
Secretária Geral - FACIPLAC

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Diploma registrado por delegação de competência do MEC nos termos da Portaria 564/74 e DAU 71/77 e do § 1º do Artigo 48 da Lei 9394 de 20/12/1996.

Registro nº 153

Livro nº 4 **Folha nº** 39

Processo nº 307/2009

Data de Registro 24/07/2009

Arnaldo Carlos Alves
Secretário de Administração Acadêmica
Unil - SAA

CRM-TO
Conselho Regional de Medicina do Estado de Tocantins
Registrado sob n.º 2416
Do n.º 1659 do livro n.º 16
Em 03 de Agosto de 2009

Dr. Nemésio Tomasella de Oliveira
Presidente do CRM-TO

2

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE TOCANTINS

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição n.º 2416 em 03/08/2009

Nome JULLYANNA ALVES DA SILVA

Filiação PEDRO ALVES DA SILVA SOBRINHO / ADELAIDE ALVES DA COSTA

Nacionalidade BRASILEIRA

Naturalidade ARAGUAÍNA - TO

Data do Nascimento 03/01/1985

Diplomado pela Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central - FACIPLAC em 10/07/2009

Cédula de Identidade 749274

Carteira de Reservista .....

Fotografia tirada em

..... de ..... de .....



POLEGAR DIREITO



Assinatura do Portador

CONSULTA PÚBLICA AO CADASTRO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

JULLYANNA ALVES DA SILVA — CRM/TO nº 2416

Fonte: Portal Médico — Conselho Federal de Medicina (CFM), serviço público "Busca por médicos".
Endereço consultado: https://portal.cfm.org.br/busca-medicos
Parâmetros da consulta: UF = TO; CRM = 2416; demais filtros em branco.
Data e hora da consulta: 14 de outubro de 2026.
Resultado: 1 (um) registro encontrado — Situação: Regular.

Resultado da consulta



JULLYANNA ALVES DA SILVA

CRM: 2416/TO

Data de Inscrição: 03/08/2009

Primeira Inscrição na UF: 03/08/2009

Inscrição: Principal **Situação:** Regular

Especialidades/Áreas de Atuação: Médico sem especialidade registrada.

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Instituição de Graduação: CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL PROF. APPARECIDO DOS SANTOS

Ano de Formatura: 2009

Pág. 1

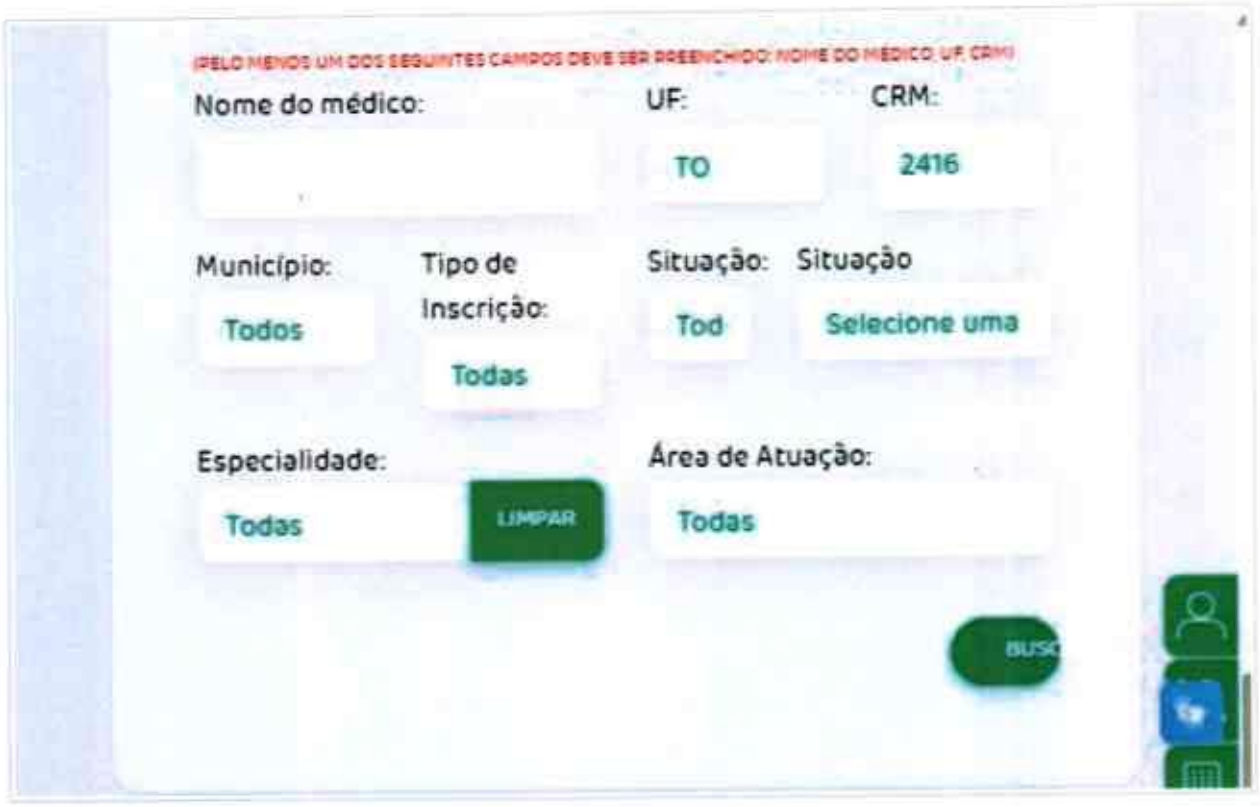
1 registros encontrados

CONSULTA PÚBLICA AO CADASTRO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

JULLYANNA ALVES DA SILVA — CRM/TO nº 2416

Fonte: Portal Médico — Conselho Federal de Medicina (CFM), serviço público "Busca por médicos".
Endereço consultado: https://portal.cfm.org.br/busca-medicos
Parâmetros da consulta: UF = TO; CRM = 2416; demais filtros em branco.
Data e hora da consulta: 14 de outubro de 2026.
Resultado: 1 (um) registro encontrado — Situação: Regular.

Parâmetros informados no formulário de busca



CURRICULUM VITAE

JULLYANNA ALVES DA SILVA

Médica — CRM-TO 2416

DADOS PESSOAIS

Nome: Jullyanna Alves da Silva

Registro profissional: CRM-TO nº 2416 — inscrição principal desde 03/08/2009

Telefone: (63) 98127-8746

E-mail: jullyanaalves@hotmail.com

Endereço: Rua Clima do Lago, Loteamento Recanto do Lago, Quadra 3, Lote 21-B — CEP 77817-601 — Araguaína/TO

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Graduação em Medicina — 2003 a 2009

Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central (FACIPLAC), denominação à época da colação de grau, hoje Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília/DF. Curso concluído em 30 de junho de 2009; diploma expedido em 10 de julho de 2009 e registrado pela Universidade de Brasília sob o nº 153.

Especialização — 2018 a 2020

Instituto de Pesquisa e Ensino Médico (IPEMED), Brasil. Trabalho de conclusão: "As consequências do distúrbio da vitamina B12 no cérebro", sob orientação do Prof. Fábio Fiane.

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

UPA 24h Anatólio Dias Carneiro — Araguaína/TO

Cargo: Diretora Técnica

Período: Abril de 2018 a agosto de 2025

Unidade: Unidade de Pronto Atendimento 24h, serviço de urgência e emergência, CNES nº 6886345, gerida pelo Instituto Saúde e Cidadania – ISAC

Direção técnica da unidade, com supervisão dos serviços médicos, organização da assistência de urgência e emergência, acompanhamento das práticas profissionais e das escalas médicas, e articulação com a regulação e com a Secretaria Municipal de Saúde.

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

Cargo: Professora universitária

Vínculo: Celetista

Período: 2020 até a presente data

Docência universitária na área médica, com participação na formação acadêmica dos estudantes e no desenvolvimento do ensino.

ÁREAS DE ATUAÇÃO

- Urgência e emergência
- Direção técnica de serviços de saúde
- Gestão e supervisão de serviços médicos

- Docência universitária

RESUMO PROFISSIONAL

Médica com mais de sete anos de direção técnica em unidade de pronto atendimento 24 horas e experiência em docência universitária. Trajetória que integra a supervisão técnica de serviços médicos de urgência e emergência, a organização da assistência e a formação de profissionais de saúde.


MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
CPF
Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição
007.582.671-26
Nome
JULLYANNA ALVES DA SILVA
Nascimento
03/01/1985
15 DE NOVEMBRO
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
DE 1889

ISAC
Instituto Saúde e Cidadania

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC, associação privada sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul, Quadra 09, Bloco C, Sala 1001 Parte V-1, Edifício Parque Cidade Corporate, Asa Sul, Brasília/DF, CEP 70.308-200, por seu representante legal ao final assinado, na condição de instituição contratante, DECLARA, para os devidos fins, que a Dra. JULLYANNA ALVES DA SILVA, médica, inscrita no CPF sob o nº 007.582.671-26 e no CRM/TO nº 2416, exerceu a função de DIRETORA TÉCNICA da Unidade de Pronto Atendimento 24h Anatólio Dias Carneiro, CNES nº 6886345, situada no Município de Araguaína, Estado do Tocantins, serviço de urgência e emergência sob gestão deste Instituto.

O exercício da função deu-se no período de abril de 2018 a agosto de 2025, de forma ininterrupta, mediante contrato de prestação de serviços.

O declarante responde pela veracidade das informações aqui prestadas e as mantém à disposição da Comissão de Seleção para conferência.

Brasília/DF, 14 de outubro de 2026.

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134
Dados: 2026.10.15 09:49:29 -03'00'

Antonio Carlos Drummond Filho
Presidente
CPF 400.128.911-34
Pelo Instituto Saúde e Cidadania – ISAC

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIREÇÃO TÉCNICA PARA A UPA 24h ANATÓLIO DIAS CARNEIRO/ISAC.

O INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC (UPA 24H ANATÓLIO DIAS CARNEIRO - TO), Associação Privada, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0006-04, com endereço na Rua dos Pinheiros, nº 1.018, Bairro Raizal, Araguaína (TO) – CEP 77826-552, neste ato representado por seu Diretor Geral da Unidade, o **Sr. José Waldemar Cardoso Santos**, brasileiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 352.200.662-34, RG sob o nº 218.188-8 SSP/PA, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, **CENTER SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº 11.930.589/0001-43, com sede Rua Sadoc Correia, nº 629, Quadra 0KJ1, lote 10, sala 01, Centro, Araguaína – TO., CEP: 77803-060, neste ato representada por sua sócia diretora, a Dra. **JULLYANNA ALVES DA SILVA**, brasileira, médica, inscrita no CPF/MF sob o nº 007.582.674-26 inscrita no CRM-TO sob o nº 2416, doravante denominado **CONTRATADA**, mediante as cláusulas e condições seguintes, com fulcro no Manual de Contratações de Obras e Serviços do CONTRATANTE, RESOLVEM assinar o presente contrato:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem como objetivo a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIREÇÃO TÉCNICA PARA ATENDIMENTO À DEMANDA DA UPA 24H ANATÓLIO DIAS CARNEIRO/ISAC.**

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2.1. Da Direção Técnica

2.1.1. Realizar os serviços descritos na Cláusula 1ª, no qual serão prestados diretamente pela CONTRATADA, devidamente habilitado e com carga horária disponível de no mínimo 20 horas semanal para exercer suas atividades de Diretor Técnico de acordo com o presente Contrato, obedecendo ao disposto na Resolução do CFM nº 2147/2016.

2.1.2. Manter o CONTRATANTE informado da composição do quadro de médicos da UPA Anatólio Dias Carneiro/ISAC com os respectivos CRMs e registro no CNES, observando as horas disponíveis para cadastro;

2.1.3. Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;

2.1.4. Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e dos demais profissionais de saúde, em benefício da

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

população, sendo responsável por faltas éticas decorrentes de deficiências materiais, instrumentais e técnicas da instituição;

2.1.5. Assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Médica;

2.1.6. Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialista, exigindo a apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante o setor responsável, aplicando-se essa mesma regra aos demais profissionais da área da saúde que atuem na instituição;

2.1.7. Organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição, de acordo com regramento da Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013;

2.1.8. Tomar providências para solucionar a ausência de plantonistas;

2.1.9. Nas áreas de apoio ao trabalho médico, de caráter administrativo, envidar esforços para assegurar a correção do repasse dos honorários e do pagamento de salários, comprovando documentalmente as providências tomadas junto das instâncias superiores para solucionar eventuais problemas;

2.1.10. Assegurar que as condições de trabalho dos médicos sejam adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial;

2.1.11. Assegurar que o abastecimento de produtos e insumos de quaisquer naturezas seja adequado ao suprimento do consumo do estabelecimento assistencial, inclusive alimentos e produtos farmacêuticos, conforme padronização da instituição;

2.1.12. Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2056/2013, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnando pela harmonia intra e interprofissionais;

2.1.13. Cumprir o que determina a norma quanto às demais comissões oficiais, garantindo seu pleno funcionamento;

2.1.14. Zelar pelo cumprimento das normas reguladoras do Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina local, Anvisa e Ministério da Saúde;

2.1.15. Assegurar que as propagandas institucionais obedeçam ao disposto na Resolução CFM nº 1.974, de 14 de julho de 2011, ou aquela que a suceder;

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

2.1.16. Assegurar que os médicos que prestam serviço no estabelecimento assistencial médico, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno da instituição, atendendo à política da qualidade da empresa;

2.1.17. Assegurar que as pessoas jurídicas que atuam na instituição estejam regularmente inscritas no CRM;

2.1.18. Assegurar que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seus cumprimentos.

2.1.19. Não contratar médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina

2.1.20. Assegurar que os médicos que prestam serviço no estabelecimento assistencial médico, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno da instituição;

2.1.21. A CONTRATADA assume os ônus fiscais advindos de pagamentos oriundos deste contrato, bem como a responsabilidade de desdobramentos da fatura, retenção de tributos de sua responsabilidade, distribuição de créditos individuais a seus sócios e associados, com os quais o CONTRATANTE não tem qualquer vínculo laboral;

2.1.22 A CONTRATADA obriga-se a executar serviços médicos em perfeita harmonia com os demais setores e multiprofissionais da unidade, e sempre em concordância com os fluxos, normas e protocolos da unidade, resguardando, contudo, sua autonomia técnica do ato médico.

2.1.23. Qualquer alteração na sistemática estabelecida, fluxo, protocolos e normas, deverá primeiramente ser submetida à consideração do CONTRATANTE, com respectiva justificativa a quem caberá decidir a orientação a ser adotada;

2.1.24. Respeitar e fazer com que sejam respeitados os fluxos, normas e protocolos atinentes ao funcionamento da unidade e aqueles relativos ao objeto do presente Contrato.

2.1.25. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada sem prévio consentimento, por escrito, do CONTRATANTE, por meio da DIREÇÃO GERAL e/ou DIREÇÃO ADMINISTRATIVA da unidade.

2.1.26. Responder por qualquer prejuízo que seus sócios, empregados ou prepostos causarem ao patrimônio do CONTRATANTE ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente os reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

2.1.27. Manter, durante todo o período de vigência do Contrato, todas as condições que ensejaram a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, qualificação técnica e carga horária compatível no CNES.

2.1.28. Cuidar da regularidade obrigacional derivada do vínculo e subordinação com o pessoal envolvido direta ou indiretamente na execução deste Contrato, adimplindo com toda e qualquer obrigação fiscal e trabalhista decorrente da prestação de serviços dos seus cooperados/funcionários, principalmente no que tange a ISS, PIS, COFINS, FGTS e INSS;

2.1.29. Adimplir com toda e qualquer obrigação trabalhista que eventualmente venha a ser reconhecida judicialmente ou administrativamente por qualquer órgão administrativo e/ou fiscalização.

2.1.30. Manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação dos serviços.

2.1.31. Sanar eventuais irregularidades ou realizar correções apontadas pelo CONTRATANTE, por meio da Diretoria Geral e/ou da Direção Administrativa da UPA Anatólio Dias Carneiro /ISAC;

2.1.32. Providenciar a emissão da NFS em até 05 (cinco) dias do mês subsequente, no qual obrigatoriamente deverá constar o número deste contrato, o valor de remuneração e o mês de referência;

2.1.33. Não permitir, em nenhuma hipótese, que pessoa que não seja membro de seu corpo técnico entre na UPA Anatólio Dias Carneiro ISAC., mesmo que acompanhada por funcionário, sócio, associado ou afim, no escopo de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade que tenha a ver com o presente Contrato.

2.1.34. Dar esclarecimentos sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação para tal *mister*.

2.1.35. Assumir para si qualquer responsabilidade civil sobre eventuais erros cometidos durante a execução dos serviços objeto do presente Contrato.

2.1.36. Submeter-se à fiscalização a ser realizada pelo CONTRATANTE, ou qualquer órgão fiscalizador, relativa à prestação dos serviços pactuados, conforme regras estabelecidas em convenções, contratos, fluxos, normas, protocolos e padronização do CONTRATANTE e da unidade.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

2.1.37. Cumprir e fazer os preceitos éticos e legais da profissão, apondo o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Medicina em assinatura, quando no exercício profissional, bem como manter um responsável técnico e inscrição da CNPJ/MF junto ao respectivo conselho de classe.

2.1.38. Apresentar sempre que vencer as CNDs Federal, Estadual, Municipal e Trabalhista, assim como do CRM da CONTRATADA e dos médicos que irão prestar os serviços.

2.1.39 Manter atualizada a documentação de Responsabilidade Técnica pelas unidades junto ao Conselho Regional de Medicina.

2.2. Das Obrigações Gerais

2.2.1. Cuidar da regularidade obrigacional derivada do vínculo e subordinação com o pessoal envolvido direta ou indiretamente na execução deste Contrato, adimplindo com toda e qualquer obrigação fiscal e trabalhista decorrente da prestação de serviços dos seus cooperados/funcionários, principalmente no que tange à ISS, PIS, COFINS, FGTS e INSS;

2.2.2. Adimplir com toda e qualquer obrigação trabalhista que eventualmente venha a ser reconhecida judicialmente ou administrativamente por qualquer órgão administrativo e/ou fiscalização;

2.2.3. Manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação dos serviços.

2.2.4. Sanar eventuais irregularidades ou realizar correções apontadas pelo CONTRATANTE, por meio da Diretoria Geral e/ou da Direção Administrativa e Direção Técnica da UPA Anatólio Dias Carneiro/ISAC

2.2.5. Providenciar a emissão da NFS em até 05 (cinco) dias do mês subsequente, no qual obrigatoriamente deverá constar o número deste contrato, o valor de remuneração e o mês de referência;

2.2.6. Não permitir, em nenhuma hipótese, que pessoa que não seja membro de seu corpo técnico entre na UPA Anatólio Dias Carneiro/ISAC e seus anexos., mesmo que acompanhada por funcionário, sócio, associado ou afim, no escopo de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade que tenha a ver com o presente Contrato.

2.2.7. Dar esclarecimentos sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação para tal *mister*.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

2.2.8. Assumir para si qualquer responsabilidade civil sobre eventuais erros cometidos durante a execução dos serviços objeto do presente Contrato.

2.2.9. Submeter-se à fiscalização a ser realizada pelo CONTRATANTE, ou qualquer órgão fiscalizador, relativa à prestação dos serviços pactuados, conforme regras estabelecidas em convenções, contratos, fluxos, normas, protocolos e padronização do CONTRATANTE e da unidade.

2.2.10. Cumprir e fazer os preceitos éticos e legais da profissão, apondo o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Medicina em assinatura, quando no exercício profissional, bem como manter um responsável técnico e inscrição da CNPJ/MF junto ao respectivo conselho de classe.

2.2.11. Apresentar sempre que vencer as CNDs Federal, Estadual, Municipal e Trabalhista, assim como do CRM da CONTRATADA e dos médicos que irão prestar os serviços.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. Orientar por escrito, à CONTRATADA, a respeito de qualquer alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas, que possam ter reflexo no relacionamento, desde que acordado previamente entre as partes.

3.2. Notificar, por escrito, a CONTRATADA, sobre qualquer irregularidade verificada na execução dos serviços.

3.3. Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

3.4. Efetuar o pagamento no prazo estabelecido, sempre de forma proporcional à produtividade.

3.5. Exigir a observação das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle.

4. CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR

4.1. Será paga à CONTRATADA o valor de **R$ 10.000,00 (dez mil reais)** para a realização dos serviços de Direção Técnica descritos na cláusula primeira deste contrato.

4.2. As faturas serão apresentadas em reais e a quitação das mesmas se dará em reais ou outra moeda que vier substituí-la.

4.3. Caso a CONTRATADA deixe de executar total ou parcialmente os serviços propostos, dentro das normas estabelecidas, ficarão sujeitas ao pagamento da multa à razão de 2% (dois por cento) ao mês sobre o valor do Contrato.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

5. CLÁUSULA QUINTA - DA FORMA E DO PRAZO DE PAGAMENTO

5.1. O pagamento pelos serviços prestados pela CONTRATADA será efetuado pelo CONTRATANTE exclusivamente por meio de transferência bancária em conta corrente de titularidade da CONTRATADA, até o último dia útil do mês subsequente a prestação do serviço.

5.2. Poderá o CONTRATANTE sustar o pagamento nos seguintes casos:

I - Descumprimento das obrigações da CONTRATADA para com terceiros que possam de alguma forma resultar em prejuízo ao CONTRATANTE.

II - Inadimplência da CONTRATADA quando das suas obrigações para com o CONTRATANTE.

5.3. Não constituirá mora o período, após a data prevista para pagamento, quando não houver repasse do **Contrato de Gestão n° 001/2024** entre ISAC e Prefeitura Municipal de Araguaína - TO.

5.4 As NFs deverão ser entregues à unidade até o dia 05 de cada mês, com vencimento para o último dia do mês e deverá constar dados bancários, mês de competência e número do contrato.

6. CLÁUSULA SEXTA - DO CONTROLE DE QUALIDADE E FISCALIZAÇÃO

6.1. Os serviços objeto deste Contrato serão fiscalizados pela Diretoria Geral e/ou Administrativa da UPA Anatólio Dias Carneiro/ISAC e Gerencia de Assistência e Qualidade do ISAC.

6.2. O CONTRATANTE compromete-se a proporcionar as condições necessárias para que os profissionais médicos da CONTRATADA possam exercer plenamente suas funções, de acordo com as normas e garantias do CFM.

6.3. O acesso ao prontuário médico será feito sob sigilo e de acordo com o estabelecido no *Código de Ética Médica e Resolução CFM n° 1.605/2000.*

6.4. A CONTRATADA permitirá ao CONTRATANTE exercer fiscalização sobre os serviços prestados, por intermédio de profissionais de equipe multiprofissional, devidamente habilitada e autorizada por esta, para desempenho de tal atividade pela Gerência de assistência e qualidade do ISAC e Diretoria Geral da unidade de saúde.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - REAJUSTE DO CONTRATO

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

7.1. Os valores da Direção Técnica poderão ser reajustados anualmente, no mesmo patamar do reajuste do contrato do Contrato de Gestão firmado entre o CONTRATANTE e a Prefeitura Municipal de Araguaína - TO para gestão da unidade e deverá ser solicitado pela CONTRATADA em tempo hábil;

7.2. O Contrato poderá ser reajustado ou aditivado a qualquer tempo, em razão da necessidade ou conveniência de continuação da prestação dos serviços, a partir de negociação acordada entre as partes, visando à adequação aos novos preços de mercado e a demonstração analítica da variação dos componentes de custos do Contrato, devidamente justificada, ou com a solicitação de mais serviços contratados.

8. CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

8.1. O presente Contrato terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, iniciando em 13.01.2024, podendo ser prorrogado pelo prazo que for necessário, conforme conveniência da unidade.

8.2. As partes dárão por automaticamente rescindido este contrato, mediante simples notificação e a qualquer tempo, ao término do Contrato de Gestão n°001/2024, firmado entre ISAC e Prefeitura Municipal de Araguaína, seja pelo fim do prazo contratual ou pela rescisão daquele.

9. CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

9.1 Constituem motivos de rescisão unilateral pelo CONTRATANTE:

I - O não cumprimento das obrigações pela CONTRATADA;

II - Em caso de reajuste, a falta de acordo quanto ao percentual a ser efetuado;

III - O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela CONTRATADA;

IV - O inadimplemento total ou parcial das obrigações contratuais por parte da CONTRATADA, bem como a lentidão do seu cumprimento, levando a CONTRATANTE a comprovar a impossibilidade da conclusão dos serviços e metas nos prazos estipulados;

V - O atraso injustificado na prestação dos serviços;

VI - A paralisação dos serviços, sem justa causa e sem prévia comunicação à CONTRATANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

VII - A subcontratação total ou parcial do objeto do presente Contrato sem prévia anuência, por escrito, da CONTRATANTE; a associação da CONTRATADA com outrem, bem como a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto contratado, a fusão, cisão ou incorporação da CONTRATADA;

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

VIII - O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços quanto ao cumprimento do contrato;

IX - O cometimento reiterado de falhas na sua execução, anotadas em registro próprio, pela Coordenação da CONTRATANTE;

X - A dissolução da empresa contratada;

XI - A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA que prejudique a execução deste Contrato;

XII - O término do Contrato de Gestão n° 001/2024;

XIII - A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato.

9.2. Constituem motivos de rescisão do Contrato pela CONTRATADA:

I - O descumprimento das obrigações contratuais por parte do CONTRATANTE;

II – Mora no pagamento superior a 30 (trinta) dias.

9.3. Constituem motivos de rescisão por ambas as partes sem qualquer pagamento indenizatório:

I - O término do prazo contratual previsto;

II – O término do Contrato de Gestão n° 001/2024;

III - O desinteresse de qualquer das partes na continuidade do Contrato, reduzida a termo, observado o prazo de 30 (trinta) dias de denúncia, desde que não haja nenhuma pendência financeira até a data da denúncia.

Parágrafo Único. A declaração de rescisão contratual deve ser expressamente comunicada à outra parte, com exposição dos motivos que a ensejaram, estabelecendo as partes que a simples correspondência, mediante recibo, é suficiente para tanto, bem como a notificação via e-mail.

9.4. Em caso de rescisão unilateral, sem obediência ao 9.3, a parte que deu causa à rescisão, pagará como forma de indenização a parte contrária, o *quantum* equivalente a 5% (cinco por cento) do valor do global contrato ainda em aberto, mais juros de 5% a.m. e Correção Monetária pela SELIC, contados a partir da data do efetivo distrato.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

9.4.1. Caso a rescisão seja motivada pela CONTRATADA o CONTRATANTE poderá abater o valor da indenização dos valores a serem pagos à CONTRATADA.

9.5. Em caso de rescisão, a parte que deseja a rescisão deve comunicar à outra parte no prazo mínimo de 30 (trinta) dias sobre a rescisão e paralisação dos serviços em face da natureza continuada do mesmo, sob pena de aplicação análoga da Cláusula 9.4.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA AUSÊNCIA DE VÍNCULO SOCIETÁRIO E TRABALHISTA

10.1. O presente Contrato não cria qualquer vínculo societário entre as partes, não induz a obrigações recíprocas além daquelas expressamente pactuadas neste Contrato e não enseja relação de emprego ou qualquer vínculo de natureza trabalhista ou previdenciário, de subordinação ou de dependência entre as partes ou seus prepostos, sócios, funcionários ou empregados.

10.2. A CONTRATADA assume, para todos os fins de direito, que é a única empregadora dos trabalhadores por ela utilizados na execução dos serviços objeto deste contrato, competindo-lhe total e exclusiva responsabilidade pelo atendimento de toda a legislação que rege tal relação jurídica e por todas as obrigações, despesas, encargos ou compromissos relacionados a estes empregados, inclusive se decorrentes de eventuais acidentes do trabalho, mesmo que ocorridos no interior das dependências do CONTRATANTE ou nos locais externos de prestação de serviços.

10.3. Caso o CONTRATANTE seja compelido a pagar qualquer importância, encargo ou indenização de responsabilidade da CONTRATADA, por imposição de órgão ou repartição pública, Juízo ou Tribunal, a CONTRATADA obriga-se a exonerá-la de qualquer obrigação, ressarcindo de imediato as importâncias que vierem a ser desembolsadas pela CONTRATADA, em virtude de:

I. Reconhecimento judicial de vínculo empregatício de empregados, sócios ou associados da CONTRATADA com o CONTRATANTE;

II. Reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade do CONTRATANTE, no cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias ou fiscais da CONTRATADA; e

III. Multa e autuação de qualquer espécie ou condenação judicial de qualquer natureza, aplicada ao CONTRATANTE em decorrência do presente Contrato.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1. Cada parte será responsável isoladamente pelos atos que der causa, respondendo perante quem de direito, inclusive pelos atos praticados por prepostos que agirem legalmente em seu nome e, particularmente, com relação às obrigações legais, fiscais e econômicas que deram causa.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA CONFIDENCIALIDADE

12.1. Dada a natureza da atividade do CONTRATANTE e do objeto deste Contrato, a CONTRATADA obriga-se por si, seus funcionários e prepostos, a:

12.1.1. Manter absoluto sigilo sobre as operações, dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas, inovações e aperfeiçoamento tecnológico do CONTRATADO ou de seus tomadores de serviços, inclusive quaisquer programas, rotinas ou arquivos a que eventualmente tenha ciência ou acesso, ou que lhe venha a ser confiado em razão deste Contrato.

12.1.2. Responder pelas perdas e danos a que der causa, perante o CONTRATADO e terceiros, prejudicados civil e criminalmente, por si, seus funcionários, contratados e/ou prepostos, pela eventual quebra de sigilo das informações que tenha acesso ou ciência, direta ou indiretamente, em virtude deste Contrato.

12.2. A presente Cláusula subsistirá à rescisão ou ao término deste Contrato, independentemente do motivo de tal rescisão, sem prejuízo da devolução pela CONTRATADA de todos os materiais, suportes, softwares e demais documentos protegidos por sigilo que estiverem em seu poder por ocasião da rescisão ou término do contrato.

12.3. Nenhuma das partes utilizará ou divulgará qualquer informação da outra parte.

12.4. A parte recebedora de informação utilizará o mais alto grau de cuidado, para proteger tal informação, assegurando, inclusive, que aqueles funcionários ou empregados que dispõem de acesso a esta Informação tenham concordado, por escrito, em não divulgar qualquer informação.

12.5. Dentro de 15 (quinze) dias, contados a partir da solicitação da parte divulgadora, e a seu critério, a parte recebedora devolverá à parte divulgadora os originais e cópias de qualquer Informação, bem como toda a informação, registros e materiais desenvolvidos pela parte recebedora a partir desta, ou destruirá os mesmos.

12.6. Apenas a existência, mas não o conteúdo, deste Contrato poderá ser revelada por qualquer das partes sem prévio consentimento da outra parte.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA FISCALIZAÇÃO

13.1. A fiscalização objeto deste Contrato será feita pela DIREÇÃO GERAL e/ou ADMINISTRATIVA do Hospital Municipal Bom Jesus/ISAC, cabendo a este a aceitação dos serviços e o aceite da fatura.

13.2. A fiscalização de que trata esta Cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por eventuais danos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão, culposa ou dolosa, de quaisquer de seus empregados, prepostos ou cooperados.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

13.3. A fiscalização a ser realizada pelo CONTRATANTE se fará exclusivamente sobre o cumprimento dos serviços contratados, preservando a autonomia técnica da CONTRATADA sobre os mesmos.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA INDEPENDÊNCIA ENTRE AS CLÁUSULAS

14.1. A não validade, no todo ou em parte, de qualquer disposição deste contrato não afetará a validade ou a exequibilidade de qualquer outra disposição.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RENÚNCIA

15.1. A renúncia a qualquer violação do contrato ou o não exercício pelas partes de qualquer direito descrito neste contrato, não constituirá novação ou perdão a violações similares ou não no futuro ou renúncia ao exercício de quaisquer direitos futuros.

15.2. A renúncia, por qualquer das partes, ao direito de exigir o cumprimento de obrigação da outra parte, em caso de inadimplência ou violação de quaisquer das cláusulas, não constituirá a renúncia perpétua a tais cláusulas, nem mesmo renúncia aos referidos direitos, como também não afetará a validade do contrato ou direito de cada parte em exigir o cumprimento de cada disposição deste instrumento.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS NOTIFICAÇÕES

16.1. Toda e qualquer correspondência ou notificação dirigida a qualquer das partes deverá ser por escrito, com comprovante de recebimento (AR, protocolo, etc.) e endereçada conforme o preâmbulo deste contrato, ou a outro endereço que as partes venham a designar de tempos em tempos, através de notificação por escrito à outra parte.

16.2. Todas as comunicações deverão entrar em vigor a partir da data do respectivo recebimento.

16.3. As comunicações descritas na Cláusula 16.1., também poderão ocorrer via e-mail, desde que haja confirmação de recebimento pelo outro, sendo instituído pelo CONTRATANTE os e-mails oficiais: contratos.anatolio@isac.org.br e francismar.silva@isac.org.br e pela CONTRATADA o e-mail lullyanaalves@hotmail.com

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PRÁTICA DE ANTICORRUPÇÃO

17.1. A CONTRATADA se compromete a não oferecer, dar ou aceitar, direta ou indiretamente, qualquer pagamento, presentes ou vantagens indevidas, através de seus funcionários, administradores, diretores, representantes ou subcontratados, nos negócios privados ou nas relações com o poder público, no que tange a quaisquer questões relativas ao objeto do presente Contrato, que:

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

I - Violem a legislação vigente aplicável à matéria, a qual estão sujeitas as partes, em especial o Código Penal Brasileiro (Decreto Lei 2.848/40);

II - Possuam como finalidade influenciar ou recompensar qualquer pessoa por agir em desacordo com o princípio da boa-fé, imparcialidade ou verdade real, ou que seja imprópria a aceitação por parte do destinatário;

III - Forem destinados a agente público com a intenção de influenciá-lo a dar ou manter vantagem indevida na condução dos negócios; ou

IV - Forem considerados ilegais, impróprios ou antiéticos por pessoa média, pautada na razoabilidade e proporcionalidade.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Os serviços realizados de forma incompleta são, para efeitos deste Contrato, considerados como não cumpridos em seu todo, arcando o inadimplente com as obrigações contratuais resultantes, e pelas perdas e danos ocasionalmente causados a outra parte e a terceiros.

18.2. O não pagamento de obrigações legais por parte da CONTRATADA que possa gerar responsabilidade solidária ou mesmo dano direto ou indireto à CONTRATANTE, dará a esta o direito de reter os créditos que ainda houver para repassar à outra parte, como garantia, ou para o cumprimento das obrigações pendentes. É facultada às partes a substituição da retenção por garantia bancária.

18.3. Nenhum direito decorrerá deste Contrato sem que as partes comprovem ter tentado apresentar à outra, previamente, por escrito, sua pretensão quanto a lesões de direito ou descumprimento de obrigação, permitindo a superação por via de solução conciliatória.

18.4. O presente Contrato não constitui, de forma alguma, sucessão de obrigações e direitos ou continuação de contratos passados.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

19.1. A "Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais" (nº 13.709/2018 ou LGPD), estabelece sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou pessoa jurídica, de direito público ou privado, com a finalidade de resguardar os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade natural.

19.2. "Dado Pessoal" representa os dados pessoais dos usuários do Instituto Saúde e Cidadania (doravante denominado "ISAC"), concedidos ao Prestador de Serviços.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

19.3. Em razão do presente Contrato, o ISAC concederá ao Prestador de Serviços os dados pessoais que serão manuseados, pelo Prestador de Serviços, por conta e ordem do ISAC.

19.4. O ISAC será o controlador responsável pelas decisões relativas ao tratamento dos dados pessoais, enquanto o Prestador de Serviços, será o operador que efetuará o tratamento da informação, conforme preconizado no art. 5º da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Assim sendo, são obrigações do Prestador de Serviços:

19.4.1. Assegurar que utilizará o dado pessoal de acordo com os termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e as melhores práticas do mercado;

19.4.2. Utilizar o dado pessoal especificamente em função do propósito do presente Contrato e conforme as designações do ISAC, atendendo às medidas de segurança imprescindíveis para proteção dos dados (técnicas e/ ou operacionais). Caso o Prestador de Serviços esteja impedido de adimplir com esta obrigação, por qualquer motivo, deverá imediatamente comunicar ao ISAC, que terá o direito legítimo de suspender e/ou rescindir o presente contrato até a resolução da questão;

19.4.3. Comunicar o ISAC, impreterivelmente dentro das 24 (vinte e quatro) horas consecutivas, a ocorrência de qualquer incidente que possa implicar na segurança do dado pessoal, incluindo, mas não se limitando ao: a) recebimento de qualquer requisição, de autoridade competente, tendo como objeto a publicação do dado pessoal; e/ou b) evento de qualquer incidente de segurança que afete o dado pessoal. A referida comunicação deve possuir, no mínimo: a descrição pormenorizada da situação dos dados afetados, as informações sobre os titulares envolvidos no incidente, o esclarecimento das medidas adotadas para a proteção dos dados pessoais, os riscos efetivos e os potenciais relativos e as medidas que serão implementadas para reversão ou mitigação dos efeitos do incidente de segurança. Na hipótese de o Prestador de Serviços não comunicar o ISAC prontamente após a ocorrência do incidente de segurança, deverá obrigatoriamente fundamentar as suas razões.

19.4.4. Comunicar o ISAC, impreterivelmente dentro das 24 (vinte e quatro) horas consecutivas, ao obter qualquer requisição ou reclamação, por parte dos titulares, a respeito de dados pessoais, bem como abster de contestar o titular sem a autorização prévia e formal do ISAC;

19.4.5. Disponibilizar ao ISAC, sempre que solicitado, dados, relatórios e demais documentos pertinentes ao manuseio dos dados pessoais;

19.4.6. Eliminar prontamente o dado pessoal, nas situações elencadas, salvo na existência de objeção legal: (i) término da relação contratual com o ISAC ou; (ii) por orientações formalizadas expressamente pelo ISAC. Não obstante, em qualquer situação, antecipadamente a eliminação do dado pessoal, o Prestador de Serviços, entregará o dado pessoal ao ISAC. Ademais, o Prestador de Serviços utilizará um sistema de

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

eliminação permanente e seguro, e disponibilizará ao ISAC, uma documentação formalizada e assinada por um representante legal do Prestador de Serviços, atestando que adimpliu integralmente com a obrigação.

19.4.7. Abster o ISAC de qualquer e eventual litígio, queixa, imputação, contestação e/ou procedimento, instaurado contra o Prestador de Serviços, pelo titular dos dados pessoais e/ou qualquer autoridade administrativa ou judicial competente, em função do não cumprimento de suas obrigações relacionadas à proteção dos dados pessoais.

19.4.8. Indenizar o ISAC pelas eventuais perdas e danos a que der causa, incluindo, mas não se limitando, a qualquer sanção que tenha recebido de autoridade competente, sem prejuízo das demais demandas administrativas e/ou judiciais.

19.4.9. Autorizar o ISAC, quando esse entender pertinente, por si ou por meio de terceiros, a realização de uma auditoria no Prestador de Serviços, com acesso a toda documentação comprobatória essencial. Assim, o Prestador de Serviços disponibilizará ao ISAC, todas as suas instalações e sistemas necessários para manuseio dos dados, bem como toda a documentação pertinente para efeitos de reanálise, auditoria ou certificação. O ISAC notificará previamente o Prestador de Serviços, para realização desse trabalho, que ocorrerá durante o horário de expediente, com o objetivo de garantir o cumprimento das obrigações previstas no presente Contrato, bem como os princípios e encargos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

19.4.10. Garantir, por si ou por eventuais subcontratados, que caso seja necessário remover qualquer dado pessoal para o exterior, cumprirá fielmente com os artigos 33º ao 36º da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), bem como as melhores práticas do mercado, relativas à transferência internacional de dados pessoais

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

20.1. Para dirimir qualquer dúvida oriunda deste instrumento, as partes elegem o foro da Comarca de Araguaína (TO), desistindo, expressamente, de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem assim justas e concordes, assinam o presente em 03 (três) vias, na presença das testemunhas abaixo firmadas.

Araguaína (TO), 13 de janeiro de 2024.

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

Waldemar.cardoso@isac.org.br
Assinado
D4Sign

DOS SANTOS
DIRETOR GERAL
UPA 24H ANATÓLIO DIAS CARNEIRO/ISAC

juliyanaalves@hotmail.com
Assinado
D4Sign

DRA. JULLYANA ALVES DA SILVA
SÓCIA-DIRETORA
CENTER SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

TESTEMUNHAS:

contratos.anatolio@isac.org.br
Assinado
Maria Geni Ferreira da Cata
D4Sign

NOME:
CPF:

maria.geni@isac.org.br
Assinado
Maria Geni Ferreira da Cata
D4Sign

NOME:
CPF:

D4Sign 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

CONTRATO 068-2024 - UPA Anat - DIR TEC Dra Julyana pdf

Código do documento 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834

Assinaturas

jose waldemar cardoso santos
Waldemar.cardoso@isac.org.br
Assinou como parte



Jullyanna Alves da Silva
jullyanaalves@hotmail.com
Assinou como parte



Maria Geni Ferreira da Costa
contratos.anatolio@isac.org.br
Assinou como testemunha

Maria Geni Ferreira da Costa
maria.geni@isac.org.br
Assinou como testemunha

Eventos do documento

23 Dec 2024, 19:24:59
Documento 74dee26a-f78a-47d2-b22c-2dbefd724834 **criado** por MATTEUS MARQUES RIBEIRO (a27db2c8-3dbb-444d-af94-9846935f5284). Email:contratos@kairoscare.com.br. - DATE_ATOM: 2024-12-23T19:24:59-03:00

23 Dec 2024, 19:26:32
Assinaturas **iniciadas** por MATTEUS MARQUES RIBEIRO (a27db2c8-3dbb-444d-af94-9846935f5284). Email: contratos@kairoscare.com.br. - DATE_ATOM: 2024-12-23T19:26:32-03:00

23 Dec 2024, 22:06:31
JULLYANNA ALVES DA SILVA **Assinou como parte** - Email: jullyanaalves@hotmail.com - IP: 181.224.87.196 (181.224.87.196.aux2.aranetplay.com.br porta: 41652) - Documento de identificação informado: 007.582.671-26 - DATE_ATOM: 2024-12-23T22:06:31-03:00

26 Dec 2024, 09:19:31
MARIA GENI FERREIRA DA COSTA **Assinou como testemunha** - Email: maria.geni@isac.org.br - IP: 177.54.238.27 (177-54-238-27.aranet.net.br porta: 26622) - Documento de identificação informado: 058.384.621-16 - DATE_ATOM: 2024-12-26T09:19:31-03:00

26 Dec 2024, 09:50:48

18 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 10 de January de 2025, 22:02:27

MARIA GENI FERREIRA DA COSTA **Assinou como testemunha** - Email: contratos.anatolio@isac.org.br - IP: 177.54.238.27 (177-54-238-27.aranet.net.br porta: 57078) - Documento de identificação informado: 058.384.621-16 - DATE_ATOM: 2024-12-26T09:50:48-03:00

06 Jan 2025, 08:56:08
JOSE WALDEMAR CARDOSO SANTOS **Assinou como parte** - Email: Waldemar.cardoso@isac.org.br - IP: 177.84.108.34 (177-84-108-34.dedicado.toledofibra.net.br porta: 54818) - Documento de identificação informado: 352.200.662-34 - DATE_ATOM: 2025-01-06T08:56:08-03:00

Hash do documento original
(SHA256):3daf4e4ebd77df41edd468609ad02fb114e7f938344710239e0f790fb2ef4a2e
(SHA512):aebe3ad80c2c97d4f9f3ee378e8023f92f1c49ea6b05eb622acb1c937ed8cd0ccf0baeb9bdbc9a4ecf1dddc6746d9a78b3aff2c0c23887d1a7df5b704b788357

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign
Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL
Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

HISTÓRICO PROFISSIONAL — CNES / DATASUS

JULLYANNA ALVES DA SILVA — CNS 702808613021461

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) — Ministério da Saúde / DATASUS.
Endereço consultado: https://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/consulta.jsp
Consulta: Consulta Profissional → Histórico de Vínculos, por nome do profissional.
Data da consulta: 14 de outubro de 2026.

Tela do histórico profissional, com a identificação da profissional



Histórico Profissional

NOME

JULLYANNA ALVES DA SILVA

COMP.	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	E
08/2026	170210	TO	ARAGUAINA	225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	3663051	49240798000103	H M A E M
08/2026	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	6216420		A E A
08/2026	170210	TO	ARAGUAINA	225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	6216420		A E A
08/2026	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	9494499		C E R
07/2026	170210	TO	ARAGUAINA	225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	3663051	49240798000103	H M A E M
07/2026	170210	TO	ARAGUAINA	225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	6216420		A E A
07/2026	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO	6216420		A E

HISTÓRICO PROFISSIONAL — CNES / DATASUS

JULLYANNA ALVES DA SILVA — CNS 702808613021461

Vínculo: CBO 131205 — DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE.
Estabelecimento: CNES 6886345 — UPA ANATÓLIO DIAS CARNEIRO, Araguaína/TO.
Na competência 07/2018, imediatamente anterior, a profissional figura na mesma unidade apenas como MÉDICO CLÍNICO (CBO 225125).

Primeiro mês do vínculo de direção — competência 08/2018

08/2018	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	2755165	01368232000321	H C A
08/2018	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	6216420		A E A
08/2018	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	6886345		U C A
08/2018	170210	TO	ARAGUAINA	131205 - DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	6886345		U C A
07/2018	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	2600536	25053117005395	H R A
07/2018	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	2755165	01368232000321	H C A
07/2018	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	6216420		A E A
07/2018	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	6886345		U C A

HISTÓRICO PROFISSIONAL — CNES / DATASUS

JULLYANNA ALVES DA SILVA — CNS 702808613021461

Vínculo: CBO 131205 — DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE.
Estabelecimento: CNES 6886345 — UPA ANATÓLIO DIAS CARNEIRO, Araguaína/TO.

Último mês do período declarado — competência 08/2025

08/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	3563051	49240786000103	H M A E M
08/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	6216420		A E A
08/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	6216420		A E A
08/2025	170210	TO	ARAGUAINA	131205 - DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	6886345		U C A
08/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	6886345		U C A
08/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	9494499		C E R
07/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	3563051	49240786000103	H M A E M
07/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	6216420		A E A
07/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225125 - MEDICO CLINICO	6216420		A E A
07/2025	170210	TO	ARAGUAINA	225125 -	6886345		U

HISTÓRICO PROFISSIONAL — CNES / DATASUS

JULLYANNA ALVES DA SILVA — CNS 702808613021461

Relação extraída da mesma tela de Histórico de Vínculos na data da consulta, limitada ao período objeto da declaração: 85 (oitenta e cinco) competências mensais consecutivas, de 08/2018 a 08/2025, sem interrupção.

Competências registradas — CBO 131205, CNES 6886345

08/2018	09/2018	10/2018	11/2018	12/2018	01/2019	02/2019	03/2019
04/2019	05/2019	06/2019	07/2019	08/2019	09/2019	10/2019	11/2019
12/2019	01/2020	02/2020	03/2020	04/2020	05/2020	06/2020	07/2020
08/2020	09/2020	10/2020	11/2020	12/2020	01/2021	02/2021	03/2021
04/2021	05/2021	06/2021	07/2021	08/2021	09/2021	10/2021	11/2021
12/2021	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022
08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	01/2023	02/2023	03/2023
04/2023	05/2023	06/2023	07/2023	08/2023	09/2023	10/2023	11/2023
12/2023	01/2024	02/2024	03/2024	04/2024	05/2024	06/2024	07/2024
08/2024	09/2024	10/2024	11/2024	12/2024	01/2025	02/2025	03/2025
04/2025	05/2025	06/2025	07/2025	08/2025			

Vínculo registrado: AUTÔNOMO / PESSOA JURÍDICA. Natureza jurídica do estabelecimento: 1244 — MUNICÍPIO. Gestão municipal. Atendimento SUS: SIM.

A relação acima isola o vínculo de direção na UPA Anatólio Dias Carneiro, no período objeto da declaração.

ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA · QUALIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS INDICADOS

32 Responsável administrativo-financeiro

Os comprovantes deste item seguem nas folhas seguintes.

ISAC
Instituto Saúde e Cidadania

TERMO DE INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO

O INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC, associação privada sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul, Quadra 09, Bloco C, Sala 1001 Parte V-1, Edifício Parque Cidade Corporate, Asa Sul, Brasília/DF, CEP 70.308-200, por seu representante legal ao final assinado, INDICA o Sr. JOSÉ WALDEMAR CARDOSO SANTOS, administrador, inscrito no CPF sob o nº 352.200.662-34 e no Conselho Regional de Administração do Pará sob o nº CRA/PA 6-00554, para exercer a função de RESPONSÁVEL ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO para a gestão das Unidades de Pronto Atendimento 24h Norte e Sul do Município de Palmas/TO, objeto do Chamamento Público nº 001/2026 da Secretaria Municipal da Saúde de Palmas.

O indicado reúne experiência em gestão de unidade de saúde por período superior a 12 (doze) meses, comprovada pelos documentos que acompanham este termo.

Acompanham este termo:

— diploma ou certificado de conclusão de curso de graduação;

— comprovante de registro no Conselho Regional de Administração;

— currículo, com a indicação das experiências em gestão de unidade de saúde;

— ato de designação e declaração de exercício de função, com a data de início e a informação de vigência.

ANUÊNCIA DO PROFISSIONAL

Declaro, expressamente, que tenho ciência desta indicação e com ela ANUO, comprometendo-me a exercer a função de Responsável Administrativo-Financeiro nos termos acima, caso o Instituto Saúde e Cidadania – ISAC venha a ser selecionado no Chamamento Público nº 001/2026.

Brasília/DF, 13 de outubro de 2026.

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134
Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134
Dados: 2026.10.15 09:50:34 -03'00'

Antonio Carlos Drummond Filho
Presidente
CPF 400.128.911-34
Pelo Instituto Saúde e Cidadania – ISAC

JOSE WALDEMAR CARDOSO SANTOS:35220066234
Assinado de forma digital por JOSE WALDEMAR CARDOSO SANTOS:35220066234
Dados: 2026.10.13 10:55:20 -03'00'

JOSÉ WALDEMAR CARDOSO SANTOS
Responsável Administrativo-Financeiro
CPF 352.200.662-34
Profissional indicado — anuência expressa

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo(a) profissional indicado(a), admitida a assinatura eletrônica.

Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera

Recredenciada pela Portaria Ministerial nº 959 de 14 de Setembro de 2018 - Publicada no D.O.U. nº 179 de 17 de Setembro de 2018.

Recredenciada pela Portaria Ministerial nº 654 de 22/03/2019 D.O.U. nº 57 de 25/03/2019.

unopar

Certificado

O(a) Reitor(a) da Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera, no uso de suas atribuições legais, certifica que

José Waldemar Cardoso Santos

Brasileiro(a), natural do Belém-PA nascido(a) em 20/05/1972, portador do RG: 2181888 SSP-PA CPF: 35220066234 concluiu o curso de MBA em Gestão de Projetos - área de conhecimento: Negócios, administração e direito, de Pós-Graduação Lato Sensu, com duração de 360 horas, de acordo com a Resolução Nº 1 de 06 de abril de 2018 do CNE/CES - D.O.U. de 06 de abril de 2018.

Londrina-PR, 13 de abril de 2023

Isadora Ferreira Costa Faria
Diretora Processos Regulatórios

Fls. 1230

Histórico escolar: José Waldemar Cardoso Santos
Período de realização: 12/09/2022 a 13/03/2023, Carga horária: 360 horas.

2733156

Disciplinas	Corpo Docente	Titulação	Carga Horária			Frequência	Conceito	Resultado
			Prática	Teórica	Total			
Gerenciamento estratégico de projetos	Lucinaide Rispo dos Reis Luz	Mestre(a)	0	40	40	100	9.0	Aprovado
Gestão de integração e escopo	Rosana Yanus Naranzi	Mestre(a)	0	40	40	100	7.0	Aprovado
Gestão por processos e qualidade	Cláudio Zanutim Moraes	Mestre(a)	0	40	40	100	9.0	Aprovado
Gestão de aquisições e contratações	Lucinaide Rispo dos Reis Luz	Mestre(a)	0	40	40	100	9.0	Aprovado
Gestão de comunicação e pessoas	Daniela Atalla da Silva Ramos	Mestre(a)	0	40	40	100	9.0	Aprovado
Gestão de consagração em projetos	Valter Castelhano De Oliveira	Doutor(a)	0	40	40	100	9.0	Aprovado
Gestão de custos	Lucinaide Rispo dos Reis Luz	Mestre(a)	0	40	40	100	10.0	Aprovado
Gestão de riscos em projetos	Valter Castelhano De Oliveira	Doutor(a)	0	40	40	100	8.0	Aprovado
Ferramentas de software para gestão de projetos	Rosana Yanus Naranzi	Mestre(a)	0	40	40	100	9.0	Aprovado

Certificado registrado sob o nº 138275 Livro 1, nos termos da Resolução Nº 1 de 06 de abril de 2018 do CNE/CES - D.O.U. de 06 de abril de 2018, e de acordo com as Normas Internas da Instituição sobre a matéria. Londrina-PR, 13 de abril de 2023.

Assinado digitalmente por:
Isadora Ferreira Costa Faria
Rosinalva Alves Goncalves
Data: 13/04/2023 17:26:24 (Horário de Brasília)

Verifique a autenticidade deste certificado através do QR Code ou acesse https://kroton.platosedu.io/docs/validar
código:298.298.34be087a90e1ae589154da4ed1f4d2bfcdce8577c519d21398b2cdf3e68cf9e4

INSTITUTO INTERNACIONAL JAPONÊS DE COACHING & PNL

INSCRIÇÃO NO JAPÃO : 00421812

日本国際コーチンーグ研究所

IJI Coaching

FORMAÇÃO INTERNACIONAL

GESTORES LÍDERES

FREQUENTOU COM SUCESSO O TREINAMENTO INTERNACIONAL DE GESTORES LÍDERES PELO INSTITUTO INTERNACIONAL JAPONÊS DE COACHING & PNL COM CARGA HORÁRIA DE 8 HORAS. ESTE ADQUIRIU CONHECIMENTO TEÓRICO, PRÁTICO.

José Waldemar Cardoso Santos

KOTARO TUJI NETO

Certified Master Coach

Conducted by licensed facilitator accredited by IJI Coaching

BELÉM, 08 DE AGOSTO DE 2019 / BRASIL

Fls. 1232

UNINTER
CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL

O Reitor do Centro Universitário Internacional UNINTER, no uso de suas atribuições, confere o título de especialista a

JOSÉ WALDEMAR CARDOSO SANTOS

tendo em vista a conclusão do curso

MBA EM AUDITORIA EM SAÚDE,

ministrado em nível de Pós-Graduação *Lato sensu*,
o qual cumpriu todas as disposições legais da Resolução CNE/CES n.º 01 de 08/06/2007.
Para que o(a) acadêmico(a) possa usufruir de todos os direitos e prerrogativas legais, outorga-lhe o certificado de especialização.

Curitiba, 04 de Julho de 2019.

JOSÉ WALDEMAR CARDOSO SANTOS
Especialista

BENHUR ETELBERTO GAIO
Reitor

Fls. 1233

HISTÓRICO ESCOLAR

Nome: JOSÉ WALDEMAR CARDOSO SANTOS
RG: 1005172
CPF: 312.884.622-53
Pais: PAPYRARAGUAMBAS - PA

Curso: MBA EM AUDITORIA EM SAÚDE
Nível: ESPECIALIZAÇÃO
Área: SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL
Período: 07/11/2016 a 15/03/2018*

COMPONENTES CURRICULARES	C.H.	NOTA	FREQ(%)	DOCENTE	TITULAÇÃO
ASPECTOS LEGAIS DO SUS E DO CONSUMIDOR	30h	100	100	[illegible]	[illegible]
AUDITORIA EM SAÚDE SUPLEMENTAR	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
AUDITORIA HOSPITALAR	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
AUDITORIA MÉDICA E GESTÃO DE RISCO	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
AUDITORIA ODONTOLÓGICA	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
AUDITORIA DE ENFERMAGEM	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
AUDITORIA DE CONTRATOS	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
METODOLOGIA CIENTÍFICA	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
PADRÕES DE ATENÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
PERÍCIA CONTÁBIL E FORMAS DE REMUNERAÇÃO	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
GESTÃO DE SEGURADORAS DE SAÚDE PARA AUDITORES	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM GESTÃO EM SAÚDE	30h	10	100	[illegible]	[illegible]
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	30h	10	100		
TOTAL:	450				

Tratados de Conclusão de Curso - Artigo: A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA EM SAÚDE NOS PRESTADORES DE SERVIÇOS | Nota: 95

Curitiba, 16 de Julho de 2019

SIMONE RAMOS DE OLIVEIRA
Secretária Geral de Gestão Acadêmica

Informações Complementares:
Credenciado registrado sob o nº 1.662/05 no Livro Eletrônico de Registros do Centro Universitário Internacional UNINTER, credenciado pela Portaria nº 609 de 25/03/2002, publicada no D.O.U. nº 385/2012 e recredenciado pela Portaria nº 1.219 de 26/10/2016, publicada no D.O.U. nº 208 de 28/10/2016.
A autenticidade do Reitor do Centro Universitário Internacional UNINTER no anverso desta Certificado é mediante chancela autêntica registrada em Serventia Pública no 7º Tabelião - Fx - Vaga, no Livro 2044-N 108280, folhas 295 e 300.
**Período correspondente ao início e conclusão do(s) módulo(s) do(s) disciplina(s) que compõem o grade curricular, incluindo o Trabalho de Conclusão de Curso.*

007203

Universidade Paulista

O Reitor da Universidade Paulista, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau no Curso Superior de Tecnologia em Gestão de Pequenas e Médias Empresas, em 24 de agosto de 2011, confere o título de

Tecnólogo em Gestão de Pequenas e Médias Empresas a

José Waldemar Cardoso Santos

brasileiro, natural do Estado do Pará, nascido a 20 de maio de 1972
R.G. nº 2181668-PA

e outorga-lhe o presente Diploma,
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

São Paulo, 24 de agosto de 2011

Reitor

Diplomado(a)

Secretário Geral

Fls. 1235

Reitor: Dr. João Carlos Di Genio
Vice-Reitor de Graduação: Dr. Yugo Okida
Secretário Geral: Prof. Afonso Celso Prado Sampaio Amaral
Secretário Geral Adjunto: Prof. Edison Fernandes

Universidade Paulista

Reconhecida pela Portaria MEC nº 550
D.O.U. de 09-11-1988

Curso Superior de Tecnologia em Gestão de Pequenas e Médias Empresas

Curso reconhecido nos Termos da Portaria Normativa MEC Nº 40, de 12 de dezembro de 2007, republicada no DOU de 29/12/2010

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP

Secretaria Geral
Departamento de Registros de Diplomas

Diploma registrado sob n.º P 5230
Processo n.º 2013.1.05230
nos termos do Artigo 48 § 1º da Lei 9394/96,
São Paulo, 14 de novembro de 2013

De acordo.

Prof. Edison Fernandes
Secretário Geral Adjunto
RG: 2.613.885

153049

Fls. 1236

CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO PARÁ - CRA-PA

CERTIDÃO DE REGISTRO E REGULARIDADE DE PESSOA FÍSICA

CERTIDÃO Nº 1155/2026

CERTIFICAMOS para todos os fins de direito, que JOSE WALDEMAR CARDOSO SANTOS CPF nº 352.200.662-34, está devidamente registrado neste Conselho Regional com as seguintes formações:

TECNOLOGIA EM GESTAO DE PEQUENAS E MEDIAS EMPRESAS

REGISTRO: 6-00554

EXPEDIDO EM: 28/08/2014

Perante a tesouraria encontra-se QUITE com suas obrigações financeiras até 20/11/2026.

CERTIFICAMOS, também, que o (a) profissional encontra-se em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais. Não foi punido disciplinarmente neste Conselho Regional até a presente data. O referido É VERDADE E DOU FÉ.

Esta certidão é válida até 20/11/2026

Belem/PA 13/10/2026

Código de verificação: fabc6d8c

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no endereço *sistema.crapa.org.br/servicos-publicos.*

CURRICULUM VITAE

Av das Américas, Qd.35, Lt.15,
Jardim dos Ipês.
Araguaina-TO
CEP: 77.820-000

E-mail: waldemar.adm@hotmail.com
Tel.: 91-8327-7705

José Waldemar Cardoso

Gestor Empresarial – CRA/PA 6-00554

DADOS PESSOAIS

Divorciado, sem filhos e disponibilidade para viagens.

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

- Graduado em Gestão Empresarial.
- Pós graduado em Auditoria em Saúde.
- Pós graduado em gestão de projetos

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Hospital Yutaka Taqueda.

01/09/2015 – 02/2020 Gerente administrativo:

- Responsável por todo o processo de produção do hospital;
- Participação e preparação dos processos para acreditação ONA nos níveis 1,2,3
- Controle de faturamento e glosa;
- Contratos e negociação com convênios públicos e privados;
- Medicina do trabalho e projetos;
- Orçamentos de cirurgias

Instituto Materno Infantil Mamaray
De: dezembro de 12/2011 2011 a 07/2014
Administrador Geral

- Análise de orçamentos e da relação custo-benefício dos produtos de aquisição a fim de definir a viabilidade ou não da aquisição;
- Análise de relatórios da produção e faturamento de convênios;
- Elaboração de relatórios gerencia;
- Estudo de viabilidade econômica e financeira;
- Relacionamento direto com bancos;
- Análise de viabilidade econômica/financeira da instituição;
- Cadastramentos diversos com fornecedores para fornecimento de insumos e para convênio médico hospitalar;
- Análise de indicadores gerais da instituição;
- Autorização de compras.

REFERÊNCIAS

Clodes Macedo.
Diretora Geral – Clínica de Diagnósticos Maymone
Telefone: 91-4005-0550
Irene Costa.
Gerente de RH– Instituto Materno Infantil Mamaray
Telefone: 91-88334490/ 4006-1371

Hospital Nossa Senhora de Guadalupe
De: 2005 a 2008.
Departamento - Financeiro / Administrativo/ Faturamento
Gerente Administrativo e Financeiro.
Funções:

- Análise e apuração da produção e faturamento de convênios;
- Elaboração de relatórios gerencia;
- Estudo de viabilidade econômica e financeira;

CURRICULUM VITAE

Av das Américas, Qd.35, Lt.15,
Jardim dos Ipês.
Araguaína-TO
CEP: 77.820-000

E-mail: waldemar.adm@hotmail.com
Tel.: 91-8327-7705

José Waldemar Cardoso

- Relacionamento direto com bancos;
- Cadastramentos diversos da empresa
- Implantação de sistema financeiro e custos;
- Controle na distribuição, utilização e pagamento de OPME;
- Negociação direta com fornecedores para definir melhores preços, prazos de entrega, pagamentos e condições em geral;
- Autorização de compras.

Clínica de Diagnósticos Maymone
De: 2010- 2011.
Consultor Administrativo e financeiro

- Reestruturação e organização de rotinas Administrativas/Financeiras (contas a pagar e a receber, fluxo de caixa, orçamentos, estoque);
- Elaboração de projetos e captação de recursos financeiros e materiais para investimentos na empresa;
- Vivência em negociação, elaboração, atualização e encerramento de contratos processos licitatórios;
- Atualização, montagem e implantação de instrumentos administrativos (Regulamento, Regimentos e Manuais).
- Relatório estatístico, econômico e financeiro;
- Gerenciamento de pessoas, serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, capacidade instalada, fluxos internos, análise econômica e cumprimento de normas e exigências legais.

Hospital Saúde da Mulher-HSM.
De: 2000 a 2005
Setor: Administração.
Função: Supervisor de Faturamento.
Atividades desempenhadas:

- Apuração das informações sobre o desempenho das atividades desenvolvidas nas unidades;
- Auditoria nas informações de atividades e de produção;
- Elaboração de relatórios gerenciais;
- Acompanhamento de metas de atividade e de produção;
- Elaboração de escala mensal de trabalho;
- Coordenação de equipe.
- Atendimento e Faturamento de contas hospitalares.

Hospital Adventista de Belém
De: 1993 a 1997
Setor:
Função:

Setor: administração
Função: auxiliar administrativo (2 anos e 6 meses)

Setor: Contas hospitalares
Função: auxiliar financeiro
Atividades desempenhadas:

- Formatação das informações para implementação dos processos;
- Relacionamento direto com fornecedores;
- Relatório de prestação de contas para Secretaria Estadual de Saúde;
- Atendimento e Faturamento de contas hospitalares.

CURRICULUM VITAE

Av das Américas, Qd.35, Lt.15,
Jardim dos Ipês.
Araguaína-TO
CEP: 77.820-000

E-mail: waldemar.adm@hotmail.com
Tel.: 91-8327-7705

José Waldemar Cardoso

Isac
Outubro de 2020 em atividade até o momento.
Diretoria.
Diretor Geral.

Funções:

- Responsabilidade legal pelas unidades Isac em Araguaína/TO.
- Relacionamento com contratante (Secretaria da Saúde).
- Controle Financeiro e Econômico das unidades.

ISAC
Instituto Saúde e Cidadania

DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE FUNÇÃO E DE EXPERIÊNCIA EM GESTÃO DE UNIDADE DE SAÚDE

O INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC, associação privada sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.702.257/0001-08, com sede no Setor Comercial Sul, Quadra 09, Bloco C, Sala 1001 Parte V-1, Edifício Parque Cidade Corporate, Asa Sul, Brasília/DF, CEP 70.308-200, por seu representante legal ao final assinado, DECLARA, para os devidos fins, que o Sr. JOSÉ WALDEMAR CARDOSO SANTOS, administrador, inscrito no CPF sob o nº 352.200.662-34 e no CRA/PA sob o nº 6-00554, integra o quadro de pessoal deste Instituto desde 13 de outubro de 2020, por força de Contrato Individual de Trabalho de igual data, e exerce o cargo de DIRETOR GERAL das unidades de saúde geridas por este Instituto no Município de Araguaína, Estado do Tocantins:

— Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado — CNES 3663051;
— Unidade de Pronto Atendimento 24h Anatólio Dias Carneiro — CNES 6886345;
— Pronto Atendimento Infantil — Araguaína/TO;
— Ambulatório Municipal de Especialidades — Araguaína/TO.

A designação para o cargo foi firmada pela Presidência deste Instituto em 09 de dezembro de 2020, alcançando o Hospital Municipal de Araguaína Dr. Eduardo Medrado, a Unidade de Pronto Atendimento 24h Anatólio Dias Carneiro, o Hospital Municipal de Campanha e a Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital Regional de Araguaína, e foi renovada pelo Ato de Designação de 06 de maio de 2024, que alcança as unidades hoje em operação relacionadas acima. Ambos os atos acompanham esta declaração.

O exercício permanece vigente até a presente data, perfazendo 72 (setenta e dois) meses ininterruptos de experiência em gestão de unidade de saúde.

O declarante responde pela veracidade das informações aqui prestadas e as mantém à disposição da Comissão de Seleção para conferência.

Brasília/DF, 13 de outubro de 2026.

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134
Dados: 2026.10.15 09:49:58 -03'00'

Antonio Carlos Drummond Filho
Presidente
CPF 400.128.911-34
Pelo Instituto Saúde e Cidadania – ISAC

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Contrato Individual de Trabalho

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes, de um lado, o INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA - ISAC, localizada na Avenida AVENIDA PERIMENTRAL , nº 650, LOTEAMENTO MANOEL GO, cidade de ARAGUAINA-TO 77818-060, que por força do presente contrato passa a ser simplesmente denominada CONTRATANTE, e do outro lado, JOSE WALDEMAR CARDOSO SANTOS, brasileiro, estado civil Solteiro inscrito (a) no CPF/MF sob nº 352.200.662-34, portador (a) da CTPS Nº 82214, série 00018, residente e domiciliado(a) na DR. FREITAS, Doravante denominado CONTRATADO(A), firmam o presente CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO, a título de experiência, nos termos da Lei e nas seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira – Da Função

O (A) CONTRATADO (A) obriga-se a prestar seus serviços no quadro de funcionários da CONTRATANTE na função de DIRETOR (A) ADMINISTRATIVO , ficando certo e ajustado, que poderá exercer outras funções que lhe sejam compatíveis, nos diversos setores da Contratante, sem que isto signifique que alteração contratual

Cláusula Segunda – Da Remuneração

Em contraprestação aos serviços, receberá mensalmente a importância de R$ 7.000,00 a ser paga em dia útil do mês subsequente ao vencido.

Parágrafo Único: O (A) Contratado (a) autoriza a Contratante a efetuar o pagamento de seu salário, por meio de depósito em conta bancária a ser aberta em seu nome, em conformidade com o artigo 465, da CLT, CONTRATANTE.

Cláusula Terceira – Da Jornada de Trabalho

O (A) CONTRATADO (A) realizará seu horário: seg à qui 8:00/12:00/14:00/18:00 sex 8:00/18:00 ficando ajustada a possibilidade de compensação de horas, inclusive em período noturno, sempre que as necessidades assim o exigirem, observadas as formalidades legais.

Parágrafo Único: Dentro dos serviços prestados à CONTRATANTE pelo (a) CONTRATADO (A), conforme o trabalho em escala poderá haver alteração no banco de horas de acordo a necessidade da CONTRATANTE.

Cláusula Quarta – Da Duração do Contrato

O presente contrato é celebrado a título de experiência, pelo prazo de 30 dias, iniciando-se em 13/10/2020, terminando em 11/11/2020. Terminado o prazo inicial mencionado, caso não seja dada por extinta a contratação, será a mesma prorrogada por mais 60 dias, AUTOMATICAMENTE com fulcro no art. 445 parágrafo único da CLT. Vigorando o contrato após o período experimental, transformar-se-á em contrato por prazo indeterminado, permanecendo inalteradas as demais cláusulas.

Cláusula Oitava – Dos Descontos

O (A) CONTRATADO (A) autoriza o desconto em seu salário das importâncias que lhe forem adiantadas pelo empregador, bem como, aos descontos legais, sobretudo, os previdenciários e vale transporte.

Parágrafo Único: O (A) CONTRATADO (A), sempre que causar algum prejuízo à CONTRATANTE, resultante de qualquer conduta dolosa ou culposa, ficará obrigado a ressarcir a CONTRATANTE por todos os danos causados, ficando a CONTRATANTE autorizada a efetivar o desconto da importância correspondente ao prejuízo, com fundamento no § 1º do art. 462 da Consolidação das Leis do Trabalho.

Cláusula Nona – Das responsabilidades do (a) Contratado (a)

O (A) CONTRATADO (A) assume o compromisso de manter segredo absoluto e de não transmitir, direta ou indiretamente a quem quer que seja, na vigência de seu contrato de trabalho, ou posteriormente a ele, quaisquer informações ou conhecimentos técnicos, administrativos, comerciais, e tudo o mais que for relacionado com elementos de caráter confidencial da CONTRATANTE, que, por qualquer forma, venha adquirir em razão dos serviços que prestar, ressalvada a utilização de tais informações ou conhecimentos para desempenho normal de suas funções.

Parágrafo Único: É vedado ao CONTRATADO (A) utilizar-se de sua condição de empregado no intuito doloso de beneficiar-se de quaisquer favores ou vantagens de distribuidores, clientes ou fornecedores da CONTRATANTE.

Cláusula Décima – Das Disposições Especiais

O (A) CONTRATADO (A) compromete-se também, a respeitar o regimento interno da empresa e todas as normas internas, mantendo conduta irrepreensível no ambiente de trabalho, seguir criteriosamente os procedimentos de segurança no trabalho da CONTRATANTE, bem como, utilizar os equipamentos de proteção individual (EPI), quando for necessário, constituindo-se em falta grave a inobservância do quanto aqui estabelecido, além daquelas previstas no art. 482 da CLT.

Cláusula Décima primeira- Das Disposições Especiais

As partes elegem o foro do município de ARAGUAINA - TO para resolver quaisquer divergências relativas a este contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que se apresente.

ARAGUAINA - TO. 13 de Outubro de 2020.

Assinatura Responsavel (Quando Menor)

Maria Dulcimary R. Fonseca
Diretora Geral
HMA/TO

INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA - ISAC

JOSE WALDEMAR CARDOSO SANTOS

TESTEMUNHAS

Nome

Nome

ISAC
Instituto Saúde e Cidadania

Setor Comercial Sul Quadra 09 Bloco C Torre C
Ed. Parque Cidade Corporate Sala 1001, Asa Sul
70308-200 Brasília DF

ATO DE DESIGNAÇÃO

DESIGNAÇÃO DA DIREÇÃO GERAL DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUANA DR. EDUARDO MEDRADO, UPA ANATÓLIO DIAS CARNEIRO, HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPANHA E UTI COVID HRA EM ARAGUAINA (TO).

SRA. EVANE DE LOURDES FERREIRA SIMONASSI CORBACHO, brasileira, casada, advogada, inscrita no CPF/MF sob o nº 510.743.706-00, in fine subscrito, no uso de seus poderes estatutários no cargo da Presidência do Instituto Saúde e Cidadania - ISAC, vem por meio deste DESIGNAR o **SR. JOSÉ WALDEMAR CARDOSO SANTOS**, brasileiro, divorciado, administrador, inscrito no CPF/MF sob o nº 352.200.662-34, RG 2181888 PCII/PA para exercer o CARGO DE DIRETOR GERAL das Unidades Hospital Municipal de Araguaina Dr. Eduardo Medrado, Unidade de Pronto Atendimento 24h Anatólio Dias Carneiro, Hospital Municipal de Campanha e UTI COVID HRA, na cidade de Araguaína (TO).

Araguaína (TO), 09 de dezembro de 2020.

EVANE DE LOURDES FERREIRA SIMONASSI CORBACHO:51074370600

Assinado de forma digital por EVANE DE LOURDES FERREIRA SIMONASSI CORBACHO:51074370600
Dados: 2021.03.02 16:18:59 -03'00'

EVANE DE LOURDES FERREIRA SIMONASSI CORBACHO
Presidente
Instituto Saúde e Cidadania - ISAC

ATO DE DESIGNAÇÃO

DESIGNAÇÃO DA DIRETORIA GERAL DE TODAS AS UNIDADES ISAC EM ARAGUAÍNA (TO).

Maria Dulcimary Ribeiro Fonseca, in fine subscrito, no uso de seus poderes no cargo de Superintendente – ISAC, vem por meio deste **DESIGNAR** o Sr. José Waldemar Cardoso Santos, para exercer o **Cargo de Diretor Geral** das Unidades ISAC em Araguaina-TO, (Hospital Municipal de Araguaina Dr. Eduardo Medrado - HMA, Ambulatório Municipal de Especialidade - AME, Pronto atendimento infantil - PAI, UPA Anatólio Dias Carneiro).

Araguaina (TO), 06 de maio de 2024.

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIA DULCIMARY RIBEIRO FONSECA
Data: 06/05/2024 17:52:30-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Maria Dulcimary Ribeiro Fonseca
Superintendente
ISAC

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Data: 13/10/2026

Histórico Profissional

NOME: JOSE WALDEMAR CARDOSO SANTOS CNS: 700602979139685

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.
09/2026	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
07/2026	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
06/2026	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
05/2026	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
04/2026	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
03/2026	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
02/2026	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
[illegible]/2026	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
12/2025	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
11/2025	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E	3863051	46240799000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.
10/2025	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
09/2025	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
08/2025	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
07/2025	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
06/2025	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
05/2025	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
04/2025	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
03/2025	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
02/2025	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
01/2025	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
12/2024	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
11/2024	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3663051	49240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.
10/2024	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
09/2024	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
08/2024	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
07/2024	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
06/2024	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
05/2024	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
04/2024	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
03/2024	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
02/2024	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
01/2024	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
12/2023	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
11/2023	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3863051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0

COMPETÊNCIA	IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADO	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CHS Outros	CHS Amb.	CHS Hosp.
10/2023	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3883051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
09/2023	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3883051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
08/2023	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3883051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA DR EDUARDO NOVAES MEDRADO	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
07/2023	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3883051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
06/2023	170210	TO	ARAGUAINA	121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3883051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0
05/2023	170210	TO		121010 - DIRETOR GERAL DE EMPRESA E ORGANIZACOE	3883051	46240786000103	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	20	0	0

ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA · ACREDITAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

33 Acreditação em saúde

Os comprovantes deste item seguem nas folhas seguintes.

certificado

Certificado Nº 815-007-048 | Validade: 11/2027

A Organização Nacional de Acreditação certifica o/a

UPA TRAPICHE DA BARRA

CNPJ: 14.702.257/0003-61

foi avaliado(a) pela Instituição Acreditadora Credenciada Instituto Qualisa de Gestão - IQG, de acordo com o manual Brasileiro de Acreditação - Versão 2022, Norma de Serviços de Pronto Atendimento sendo-lhe conferido(a) Certificado de

ACREDITADO COM EXCELÊNCIA

São Paulo, 18 de Novembro de 2024

Organização Nacional De Acreditação

Instituição Acreditadora Credenciada

ACREDITADO COM EXCELÊNCIA ONA

ONA Organização Nacional de Acreditação

IQG INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO

ISQua | IEEA | ISQuaEEA | ISQuaEEA

Entidades Fundadoras e Associadas

abramge | CNSaúde | FBH | FenaSaúde | CMB | SBAC | Unimed

Fls. 1251

certificado

Certificado Nº022-007-047 | Validade: 11/2027

A Organização Nacional de Acreditação certifica o/a

ISAC UPA BENEDITO BENTES

CNPJ: 14.702.257/0004-42

foi avaliado(a) pela Instituição Acreditadora Credenciada Instituto Qualisa de Gestão - IQG, de acordo com o manual Brasileiro de Acreditação - Versão 2022, Norma de Serviços de Pronto Atendimento sendo-lhe conferido(a) Certificado de

ACREDITADO COM EXCELÊNCIA

São Paulo, 18 de Novembro de 2024

Organização Nacional De Acreditação

Instituição Acreditadora Credenciada

ACREDITADO COM EXCELÊNCIA ONA

ONA Organização Nacional de Acreditação

IQG INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO

ISQua IEEA ISQuaEEA ISQuaEEA

Entidades Fundadoras e Associadas

abramge CNSaúde FBH FenaSaúde CMB SBAC Unimed

Fls. 1252

QMENTUM INTERNATIONAL

GOLD

INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA
ISAC
Araguaína | TO - Maceió | AL - Brasil

ACREDITAÇÃO INTERNACIONAL EM EXCELÊNCIA,
QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE.

Accreditation Board

Dezembro 2025 - 2027

QUALITY GLOBAL ALLIANCE

HSO

Scanned with CamScanner

Fls. 1254

Scanned with CamScanner

QMENTUM INTERNATIONAL

REDE ISAC

09 a 11 de dezembro de 2025.

Relatório de Acreditação

ISQua

HS HEALTH STANDARDS ORGANIZATION

Sumário

1.0 Introdução 3

2.0 Resumo da Avaliação para Acreditação 4

2.1 Informações sobre a Avaliação 5

2.2 Decisão de Acreditação 6

3.0 Projeto de Revisão de Progresso 6

4.0 Próximos Passos. 6

5.0 Projeto de Acompanhamento 6

Fls. 1256

1.0 Introdução

A Acreditação é a mais impactante estratégia de melhoria de qualidade em organizações que priorizam o aprimoramento contínuo e consistente de seus serviços. Além do alto impacto na estratégia de melhoria, é notável a transformação para o sistema de saúde como um todo, reduzindo desperdícios, melhorando a efetividade operacional, a satisfação dos usuários e profissionais, resultando de maneira positiva nos custos e aumento das receitas.

O Programa de Acreditação *Qmentum International* proporciona um processo construtivista para que as organizações avaliem, monitorem e melhorem constantemente o seu desempenho, levando em consideração o ambiente e contexto da prestação de serviços onde estão inseridos. Por meio da implantação de padrões de excelência globais desenvolvidos pela *Health Standards Organization* (HSO) e pela aliança de *Global Program Partners*, organizações de todo o mundo chancelam o compromisso com a construção de um sistema de saúde que coloque os usuários, de fato, no centro das decisões.

Incentivamos sua instituição a utilizar este relatório como ferramenta para apoiar as próximas etapas deste processo, de construção contínua, em conjunto com os recursos oferecidos pela metodologia Qmentum International.

O acompanhamento da instituição pela equipe de especialistas da *Quality Global Alliance* (QGA) será sustentado durante a fase de manutenção do projeto e avaliações periódicas serão realizadas para o acompanhamento dos desafios identificados.

Confidencialidade

Este relatório é **confidencial** e fornecido pela Quality *Global Alliance* (QGA) apenas para sua a organização. A Quality *Global Alliance* (QGA) não divulgará este relatório ou qualquer informação obtida ao longo do processo de construção e acreditação a nenhuma outra entidade.

Seguindo nossa política de privacidade e transparência, a *Quality Global Alliance* (QGA) incentiva a organização a divulgar este Relatório de Acreditação aos colaboradores, membros da Diretoria, clientes, comunidade em geral e a todas as outras partes interessadas. Qualquer alteração deste Relatório de Acreditação é expressamente proibida, podendo comprometer a validade do processo de acreditação.

2.0 Resumo da Avaliação para Acreditação

Na avaliação para Acreditação foram considerados os seguintes conjuntos de Padrões:

01. Governança
02. Liderança
03. Gestão Integrada da Qualidade
04. Planejamento e Design de Serviços
05. Gestão de Recursos
06. Comunicação
07. Capital Humano
08. Preparação para Emergência e Desastres
09. Fluxo do Paciente
10. Tomada de Decisão Baseada em Princípios Éticos
11. Prevenção e Controle de Infecções
12. Gestão de Medicamentos
13. Dispositivos e Equipamentos Médicos
14. Cuidado Centrado na Pessoa
15. Laboratório de Análises Clínicas
16. Diagnóstico por Imagem
17. Reprocessamento e Esterilização
18. Episódios do Cuidado Perioperatórios e Procedimentos Invasivos
19. Episódios do Cuidado Clínico
    - Serviços de Emergência
    - Serviços de Cuidados Críticos
    - Serviços de Ambulatório

UNIDADES INTEGRANTES

Hospital Municipal de Araguaína
Pronto Atendimento Infantil – PAI Araguaína
UPA Anatólio Dias Carneiro
UPA Benedito Bentes
UPA Trapiche da Barra

2.1 Informações sobre a Avaliação

Ao longo da avaliação de acreditação, a equipe de avaliadores levantou evidências de conformidade e atendimento aos padrões do *Qmentum International*. Através dessas informações, foram realizadas as seguintes observações sobre os pontos fortes, oportunidades de melhoria e desafios sistêmicos, que foram em seguida analisados e validados pelo Comitê de Acreditação Internacional, dos quais destacamos:

Destaques Institucionais:

- **Pioneirismo**

- **UPA Day**

Reunião diária de alinhamento da equipe para resolução de pendências e divulgação de resultados.

- **RadInclui**

Ambientação da sala de Raio X para atendimento dos pacientes pediátricos.

Desafios Sistêmicos:

- **Gestão Integrada da Qualidade**

Mapeamento de riscos, identificação e notificação de incidentes, feedback das notificações, cultura justa, disclosure, ROPs.

- **Gestão de Medicamentos**

Fluxo de psicotrópicos e medicamentos de alta vigilância, segurança na prescrição médica, reconciliação medicamentosa, assistência farmacêutica, farmacovigilância.

- **Planejamento Assistencial**

Identificação de riscos individualizados, planejamento do cuidado, aferição e interpretação de sinais vitais.

- **Protocolo de Sepse**

2.2 Decisão de Acreditação

A decisão de Acreditação é:

ACREDITADO QMENTUM INTERNATIONAL

NÍVEL GOLD

3.0 Projeto de Revisão de Progresso

Avaliações de Manutenção

Avaliações de manutenção ordinárias ocorrerão a cada 6 meses para acompanhamento da implementação dos planos de ação e acompanhamento dos ciclos de melhoria contínua.

Validade do certificado: 2 anos.

4.0 Próximos Passos

Reforçamos a necessidade de intercâmbio direto e permanente com a governança, fator essencial para garantir a viabilidade, continuidade e constante evolução das melhores práticas assistenciais e de gestão. Incentivamos que vocês utilizem os resultados desta avaliação e este relatório no direcionamento das atividades estratégicas e de melhoria da qualidade.

Em caso de dúvidas ou necessidade de orientações, nos colocamos à disposição através de nossos contatos e do e-mail certificacao@qmentum.com.br.

5.0 Projeto de Acompanhamento

Pelas especificidades da rede, o projeto de acompanhamento que segue em arquivo anexo a esse relatório, foi dividido em duas partes contendo as ações de cada regional.

ISQuaEEA | International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association

QGA – Quality Global Alliance

Awarded by ISQua EEA
following an independent assessment
against the
Guidelines and Standards for
External Evaluation Organisations,
5th Edition

The period of Accreditation for this Organisation
is from **June 2024** until **June 2028**

Prof Jeffrey Braithwaite, President

Elaine O'Connor

Ms Elaine O'Connor, Head of Operations

Fls. 1261

ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA · ACREDITAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

34 CEBAS na área da saúde

Os comprovantes deste item seguem nas folhas seguintes.

VIGÊNCIA DO CEBAS DO INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA

Chamamento Público nº 001/2026 — Secretaria Municipal da Saúde de Palmas/TO · Fator de Avaliação FA.3, item V.3.9

O Instituto Saúde e Cidadania – ISAC, CNPJ nº 14.702.257/0001-08, é certificado como entidade beneficente de assistência social na área da saúde desde 11 de janeiro de 2021. A certificação foi prorrogada pelo Ministério da Saúde e, antes do fim do período prorrogado, o ISAC requereu a sua renovação. O quadro abaixo mostra os atos na ordem em que os documentos seguem.

Documento	O que estabelece	Período ou data
Portaria SAES/MS nº 9, de 6/1/2021 — Diário Oficial da União nº 6, de 11/1/2021, seção 1, p. 50	Concessão do CEBAS ao ISAC, na área da saúde, pelo prazo de 3 anos	a partir de 11/1/2021
Portaria SAES/MS nº 1.133, de 18/12/2023 — Diário Oficial da União nº 241, de 20/12/2023, seção 1, p. 159	Prorrogação da vigência, com fundamento no art. 40, § 1º, da Lei Complementar nº 187/2021	11/1/2021 a 31/12/2025
Consulta pública ao SISCEBAS, sistema de certificação do Ministério da Saúde	Requerimento de renovação, processo nº 25000.225815/2025-97, cadastrado em 26/12/2025 e aguardando análise	26/12/2025
Declaração do Departamento de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde, documento SEI nº 0057204675	Atesta que a renovação foi requerida no prazo e que a certificação permanece válida até a decisão definitiva	5/8/2026

O requerimento de renovação foi apresentado dentro dos 360 dias que antecedem o fim da vigência, como exige o art. 37, § 1º, da Lei Complementar nº 187/2021. Pelo § 2º do mesmo artigo, a certificação permanece válida até a decisão administrativa definitiva sobre o requerimento. Na data de abertura dos envelopes, o CEBAS do ISAC na área da saúde está, portanto, vigente.

A autenticidade da declaração pode ser conferida no sítio do SEI do Ministério da Saúde, com o código verificador 0057204675 e o código CRC 6EA7D2EF, e a das portarias no sítio da Imprensa Nacional, pelos códigos impressos no alto de cada página.

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE, INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO

DESPACHO Nº 1, DE 6 DE JANEIRO DE 2021

O DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE, INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 7º da Portaria nº 2.218/GM/MS, de 21 de agosto de 2019, e em cumprimento ao disposto no Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, resolve:

1. Fica aprovada, a partir da publicação deste Despacho, a seguinte solicitação de readequação da rede física do SUS:

PROCESSO NUP: 25000.095820/2019-11

MUNICÍPIO: GUARANTÃ DO NORTE/MT

ESTABELECIMENTO ORIGINALMENTE PACTUADO: Unidade de Pronto Atendimento - UPA I (Proposta SISMOB Nº 138176110001/13-001)

READEQUAÇÃO SOLICITADA: Centro de Reabilitação Irmã Dalva (CNES 9843132), Laboratório Municipal de Análises Clínicas (CNES 9985255), Centro de Especialidade (CNES 2699759) e Secretaria Municipal de Saúde de Guarantã do Norte (CNES 5482119)

DECISÃO: READEQUAÇÃO APROVADA.

EMBASAMENTO: NOTA TÉCNICA Nº 212/2020-COIS/CGES/DESID/SE/MS

PEDRO GERALDO PEINHEIRO DOS SANTOS

DESPACHO Nº 2, DE 6 DE JANEIRO DE 2021

O DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE, INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 7º da Portaria nº 2.218/GM/MS, de 21 de agosto de 2019, e em cumprimento ao disposto no Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, resolve:

1. Fica indeferida, a partir da publicação deste Despacho, a seguinte solicitação de readequação da rede física do SUS:

PROCESSO NUP: 25000.156684/2019-88

MUNICÍPIO: NOVA VIÇOSA/BA

ESTABELECIMENTO ORIGINALMENTE PACTUADO: Unidade de Pronto Atendimento - UPA Porte I (Proposta SISMOB nº 11756.4210001/13-009)

READEQUAÇÃO SOLICITADA: Hospital Geral CNES 2506254

DECISÃO: READEQUAÇÃO NÃO APROVADA.

MOTIVO: O ente não respondeu a diligência dentro do prazo concedido.

EMBASAMENTO: Art. 6º da Portaria nº 2.218/GM/MS, de 21 de agosto de 2019.

2. Nos termos do art. 8º da Portaria nº 2.218/GM/MS, de 2019, caberá recurso em face da presente decisão, com efeito suspensivo, no prazo de 10 (dez) dias, contado da data de publicação deste Despacho.

PEDRO GERALDO PINHEIRO DOS SANTOS

DESPACHO Nº 3, DE 6 DE JANEIRO DE 2021

O DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE, INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 7º da Portaria nº 2.218/GM/MS, de 21 de agosto de 2019, e em cumprimento ao disposto no Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, resolve:

1. Fica aprovada, a partir da publicação deste Despacho, a seguinte solicitação de readequação da rede física do SUS:

PROCESSO NUP: 25006.000761/2019-51

MUNICÍPIO: IVINHEMA/MS

ESTABELECIMENTO ORIGINALMENTE PACTUADO: Centro de Saúde/Unidade Básica (Proposta SISMOB Nº 11112.3120001/13-004)

READEQUAÇÃO SOLICITADA: Central de Gestão em Saúde - Distrito Sanitário.

DECISÃO: READEQUAÇÃO APROVADA.

EMBASAMENTO: NOTA TÉCNICA Nº 303/2020-COIS/CGES/DESID/SE/MS

PEDRO GERALDO PINHEIRO DOS SANTOS

SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

PORTARIA CONJUNTA Nº 1, DE 5 DE JANEIRO DE 2021

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Imunossupressão em Transplante Renal.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE e o SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se atualizarem parâmetros sobre imunossupressão em transplante renal no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos nesta condição;

Considerando que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas são resultado de consenso técnico-científico e são formulados dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação;

Considerando o Registro de Deliberação nº 549/2020 e o Relatório de Recomendação nº 555 - Setembro de 2020, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a atualização da busca e avaliação da literatura; e

Considerando a avaliação técnica do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITIS/SCTIE/MS), do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) e do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS), resolvem:

Art. 1º Fica aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Imunossupressão em Transplante Renal.

Parágrafo único. O Protocolo objeto deste artigo, que contém o conceito geral da imunossupressão em transplante renal, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponível no sítio https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-Pcdt, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento da imunossupressão em transplante renal.

Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos nessa condição em todas as etapas descritas no Anexo a esta Portaria, disponível no sítio citado no parágrafo único do art. 1º.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Fica revogada a Portaria nº 712/SAS/MS, de 13 de agosto de 2014, publicada no Diário Oficial da União nº 155, de 14 de agosto de 2014, seção 1, página 63.

LUIZ OTAVIO FRANCO DUARTE
Secretário de Atenção Especializada à Saúde

HÉLIO ANGOTTI NETO
Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde

PORTARIA CONJUNTA Nº 2, DE 5 DE JANEIRO DE 2021

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Imunossupressão no Transplante Cardíaco.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE e o SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se estabelecerem parâmetros sobre a imunossupressão no transplante cardíaco no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta condição;

Considerando que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas são resultado de consenso técnico-científico e são formulados dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação;

Considerando o Registro de Deliberação nº 218/2016 e o Relatório de Recomendação nº 237 - agosto de 2020, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a busca e avaliação da literatura; e

Considerando a avaliação técnica do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITIS/SCTIE/MS), do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) e do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS), resolvem:

Art. 1º Fica aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Imunossupressão no Transplante Cardíaco.

Parágrafo único. O Protocolo objeto deste artigo, que contém o conceito geral da imunossupressão no transplante cardíaco, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponível no sítio https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para a imunossupressão no transplante cardíaco.

Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com essa condição em todas as etapas descritas no Anexo a esta Portaria, disponível no sítio citado no parágrafo único do art. 1º.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ OTAVIO FRANCO DUARTE
Secretário de Atenção Especializada à Saúde

HÉLIO ANGOTTI NETO
Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde

PORTARIA Nº 9, DE 6 DE JANEIRO DE 2021

Defere a Concessão do CEBAS do Instituto Saúde e Cidadania - ISAC, com sede em Brasília (DF).

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 1/2021-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.076751/2020-80, que concluí pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS em percentual menor que 60% e por aplicação de percentual da receita efetivamente recebida da prestação de serviços de saúde em gratuidade, do Instituto Saúde e Cidadania - ISAC, CNPJ nº 14.702.257/0001-08, com sede em Brasília (DF).

Parágrafo único. A Concessão terá validade pelo período de 3 (três) anos a contar da data de publicação no Diário Oficial da União (DOU).

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

LUIZ OTAVIO FRANCO DUARTE

PORTARIA Nº 10, DE 6 DE JANEIRO DE 2021

Defere a Renovação do CEBAS da Irmandade da Casa Pia São Vicente de Paulo, com sede em São Manuel (SP).

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 2/2021-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.152741/2020-58, que concluí pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Irmandade da Casa Pia São Vicente de Paulo, CNPJ nº 60.332.673/0001-70, com sede em São Manuel (SP).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 29 de dezembro de 2020 a 28 de dezembro de 2023.

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

LUIZ OTAVIO FRANCO DUARTE

PORTARIA Nº 11, DE 6 DE JANEIRO DE 2021

Defere, em grau de Reconsideração, a Renovação do CEBAS da Associação de Combate ao Câncer Infanto Juvenil, com sede em Fortaleza (CE).

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

PORTARIA Nº 1.127, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2023

Prorroga a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, com sede em Anápolis (GO), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 53, de 21 de janeiro de 2021.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando o disposto no § 1º do art. 40 da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nos 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nos 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010, regulamentada pelo Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 835/2023 - CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.135875/2020-12, resolve:

Art. 1º Fica prorrogada a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, CNPJ nº 07.776.237/0001-08, com sede em Anápolis (GO), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 53, de 21 de janeiro de 2021, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 16, de 25 de janeiro de 2021. Seção 1, página 122, em observância ao disposto no artigo 40, §1º, da Lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo único. A Renovação terá validade pelo período de 25 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2025.

Art. 2º Fica a Entidade notificada para apresentar requerimento de renovação no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem a data final de validade da certificação, nos termos do disposto no artigo 37, § 1º, da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

PORTARIA Nº 1.128, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2023

Prorroga a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) do GASA - Grupo de Apoio e Solidariedade ao Paciente com AIDS, com sede em Catanduva (SP), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 61, de 22 de janeiro de 2021.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando o disposto no § 1º do art. 40 da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nos 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nos 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010, regulamentada pelo Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 836/2023 - CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.064001/2019-21, resolve:

Art. 1º Fica prorrogada a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) do GASA - Grupo de Apoio e Solidariedade ao Paciente com AIDS, CNPJ nº 65.713.836/0001-89, com sede em Catanduva (SP), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 61, de 22 de janeiro de 2021, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 19, de 28 de janeiro de 2021. Seção 1, página 94, em observância ao disposto no artigo 40, §1º, da Lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo único. A Renovação terá validade pelo período de 28 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2025.

Art. 2º Fica a Entidade notificada para apresentar requerimento de renovação no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem a data final de validade da certificação, nos termos do disposto no artigo 37, § 1º, da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

PORTARIA Nº 1.129, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2023

Prorroga a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Fundação ABM de Pesquisa e Extensão na Área da Saúde - FABAMED, com sede em Salvador (BA), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 51, de 21 de janeiro de 2021.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando o disposto no § 1º do art. 40 da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nos 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nos 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010, regulamentada pelo Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 834/2023 - CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.096581/2020-50, resolve:

Art. 1º Fica prorrogada a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Fundação ABM de Pesquisa e Extensão na Área da Saúde - FABAMED, CNPJ nº 05.413.531/0001-20, com sede em Salvador (BA), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 51, de 21 de janeiro de 2021, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 16, de 25 de janeiro de 2021. Seção 1, página 122, em observância ao disposto no artigo 40, §1º, da Lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo único. A Renovação terá validade pelo período de 25 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2025.

Art. 2º Fica a Entidade notificada para apresentar requerimento de renovação no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem a data final de validade da certificação, nos termos do disposto no artigo 37, § 1º, da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

PORTARIA Nº 1.130, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2023

Prorroga a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) do Corpo de Bombeiros Voluntários de Pomerode, com sede em Pomerode (SC), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 42, de18 de janeiro de 2021.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando o disposto no § 1º do art. 40 da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nos 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nos 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010, regulamentada pelo Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 831/2023 - CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.127522/2019-05, resolve:

Art. 1º Fica prorrogada a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) do Corpo de Bombeiros Voluntários de Pomerode, CNPJ nº 01.196.552/0001-80, com sede em Pomerode (SC), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 42, de 18 de janeiro de 2021, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 13, de 20 de janeiro de 2021. Seção 1, página 66, em observância ao disposto no artigo 40, §1º, da Lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo único. A Renovação terá validade pelo período de 20 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2025.

Art. 2º Fica a Entidade notificada para apresentar requerimento de renovação no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem a data final de validade da certificação, nos termos do disposto no artigo 37, § 1º, da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

PORTARIA Nº 1.132, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2023

Prorroga a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Associação Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de São Sebastião do Caí, com sede em São Sebastião do Caí (RS), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 46, de 19 de janeiro de 2021.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando o disposto no § 1º do art. 40 da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nos 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nos 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010, regulamentada pelo Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 832/2023 - CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.213300/2019-04, resolve:

Art. 1º Fica prorrogada a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Associação Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de São Sebastião do Caí, CNPJ nº 00.703.743/0001-28, com sede em São Sebastião do Caí (RS), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 46, de 19 de janeiro de 2021, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 14, de 21 de janeiro de 2021. Seção 1, páginas 134 e 135, em observância ao disposto no artigo 40, §1º, da Lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo único. A Renovação terá validade pelo período de 21 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2025.

Art. 2º Fica a Entidade notificada para apresentar requerimento de renovação no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem a data final de validade da certificação, nos termos do disposto no artigo 37, § 1º, da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

PORTARIA Nº 1.133, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2023

Prorroga a vigência do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) do Instituto Saúde e Cidadania - ISAC, com sede em Brasília (DF), concedido por meio da Portaria SAES/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2021.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando o disposto no § 1º do art. 40 da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nos 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nos 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010, regulamentada pelo Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Boa tarde segunda-feira 08 de junho de 2026.

Você está aqui: Siscebas »» Visualização pública por CNPJ



Consultar por CNPJ da Entidade	
CNPJ da Entidade:	14.702.257/0001-08 *
Código:	*
Código de Segurança:	9242
Marque:	Não sou um robô — reCAPTCHA

PESQUISAR

Lista Entidades Situação Atual

Lista Requerimento Aguardando 1ª Análise

ENTIDADE

CNPJ	NOME EMPRESARIAL	TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME FANTASIA)	
14.702.257/0001-08	INSTITUTO SAUDE E CIDADANIA - ISAC	ISAC	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL			
8660700 - ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA SECUNDÁRIA			
NENHUM REGISTRO ENCONTRADO.			
NATUREZA JURÍDICA			
ASSOCIACAO PRIVADA			
CEP	**ESTADO**	**MUNICÍPIO**	**TIPO**
70308-200	DF	BRASILIA	QUADRA
LOGRADOURO			**COMPLEMENTO**
SCS QUADRA 9 BLOCO C SALA 1001 PARTE V-1 Nº S/N			EDIF PQ CIDADE CORPORATE
DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL		**ATIVA**	
07/11/2011		SIM	

CONTATOS

Fls. 1266

NENHUM REGISTRO ENCONTRADO.

DADOS DO CNAS

NENHUM REGISTRO ENCONTRADO.

DADOS DE CEBAS

NÚMERO DO PROCESSO	ASSUNTO/SUB-ASSUNTO	NÚMERO DA PORTARIA	TIPO DE DECISÃO	DATA DO D.O.U	DATA DE INÍCIO DA VIGÊNCIA	DATA FINAL DA VIGÊNCIA	LINK DO D.O.U	LINK DA RETIFICAÇÃO
25000.076751/2020-80	REQUERIMENTO »» CONCESSÃO	1133	DEFERIDO PRORROGAÇÃO PARÁGRAFO 1° ART 40 LC 187/2021	20/12/2023	11/01/2021	31/12/2025	CLIQUE AQUI	
25000.076751/2020-80	REQUERIMENTO »» CONCESSÃO	9	DEFERIDO	11/01/2021	11/01/2021	10/01/2024	CLIQUE AQUI	
25000.161312/2019-38	REQUERIMENTO »» CONCESSÃO	82	RECURSO NEGADO	31/08/2020			CLIQUE AQUI	
25000.161312/2019-38	REQUERIMENTO »» CONCESSÃO	18	CONSULTA PÚBLICA	15/04/2020			CLIQUE AQUI	
25000.161312/2019-38	REQUERIMENTO »» CONCESSÃO	1474	INDEFERIDO	10/01/2020			CLIQUE AQUI	

FILIAL(IS) DA ENTIDADE (0 - ZERO)

NENHUM REGISTRO ENCONTRADO.

PROTOCOLO(S) VINCULADO(S) A ESTA ENTIDADE

NÚMERO DO PROTOCOLO	DATA	MENOR DATA DE PROTOCOLO	ASSUNTO
25000.161312/2019-38	DATA PROTOCOLO: 26/09/2019 DATA PROT. ORIGEM: DATA CORREIO: DATA DE CADASTRO: 26/09/2019	26/09/2019	REQUERIMENTO »» CONCESSÃO
25000.076751/2020-80	DATA PROTOCOLO: 28/05/2020 DATA PROT. ORIGEM: DATA CORREIO: DATA DE CADASTRO: 27/05/2020	27/05/2020	REQUERIMENTO »» CONCESSÃO
25000.083698/2025-88	DATA PROTOCOLO: 26/05/2025 DATA PROT. ORIGEM: DATA CORREIO: DATA DE CADASTRO: 26/05/2025	26/05/2025	PROCESSO »» SUPERVISAO
25000.225815/2025-97	DATA PROTOCOLO: 29/12/2025 DATA PROT. ORIGEM: DATA CORREIO: DATA DE CADASTRO: 26/12/2025	26/12/2025	REQUERIMENTO »» RENOVAÇÃO

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde

DECLARAÇÃO

Processo nº 25000.119167/2026-11

Interessado: INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA-ISAC

Interessado: Instituto Saúde e Cidadania - ISAC

CNPJ nº 14.702.257/0001-08

Quadra SCS Quadra 9 Bloco C Sala 1001 Parte V-1 S/nº Asa Sul Edif Pq Cidade Corporate

CEP: 70.308-200 – BRASÍLIA/DF

Em atenção à solicitação contida no E-mail, de 21/05/2026, SEI nº 25000.119167/2026-11, acerca do andamento do requerimento de renovação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS – relativo à relativo ao **INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC/DF**, inscrita no CNPJ nº **14.702.257/0001-08,** temos a informar que, consultando o Sistema de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social – SISCEBAS, verificamos que a aludida Entidade teve o seu Certificado **deferido**, conforme **Portaria SAES/MS nº 9**, de 06/01/2021, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 11/01/2021, o qual foi prorrogado mediante **Portaria SAES/MS nº 1.133**, de 18/12/2023, publicada no DOU em 20/12/2023, para o período de **11/01/2021 a 31/12/2025**, em observância ao disposto no art. 40, § 1º, da Lei Complementar nº 187/2021 (SEI nº **25000.076751/2020-80**).

Em cumprimento ao que dispõe o § 1º do artigo 37, da Lei Complementar nº 187, de 17/12/2021, na qual prevê que "§ 1º *Será considerado tempestivo o requerimento de renovação da certificação protocolado no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem a data final de validade da certificação*" informamos que a entidade protocolou **26/12/2025**, ***tempestivamente***, requerimento de renovação, conforme SEI nº **25000.225815/2025-97**, o qual se encontra pendente de julgamento.

Até a presente data o processo com o pedido de renovação não foi concluído, estando a Entidade alcançada pelo disposto no §2º, do artigo 37, da Lei Complementar nº 187/2021, ao estabelecer que "§ 2º: ***A certificação da entidade permanece válida até a data da decisão administrativa definitiva sobre o requerimento de renovação tempestivamente apresentado***".

Ressalte-se que a Instrução Normativa RFB nº 2.110, de 17/10/2022, alterada pela Instrução Normativa RFB nº 2.185, de 05/04/2024 dispõe em seu artigo 188:

> "*Art. 188.* O direito à imunidade das contribuições sociais será exercido pela entidade independentemente de requerimento à RFB:

I - a partir do cumprimento dos requisitos previstos na Lei nº 12.101, de 2009, quando fundamentado nesta lei; e (Lei nº 12.101, de 2009, art. 31; e STF, ADI nº 4.480/DF, de 2020)

II - a partir da data de publicação da concessão da certificação no Diário Oficial da União, com retroatividade dos efeitos tributários à data do protocolo do requerimento de concessão de certificação perante o Ministério certificador de sua área de atuação preponderante, quando fundamentado na Lei Complementar nº 187, de 2021. (Lei Complementar nº 187, de 2021, art. 36; Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023, art. 12, § 1º)

*§ 1º **A imunidade das contribuições sociais previdenciárias usufruída pela entidade é extensiva às suas dependências e estabelecimentos**, e às obras de construção civil, quando por ela executadas e destinadas a uso próprio.*

§ 2º A imunidade de que trata este artigo não se estende a outra pessoa jurídica, ainda que constituída e mantida pela entidade à qual a certificação foi concedida. (Lei nº 12.101, de 2009, art. 30; Lei Complementar nº 187, de 2021, art. 4º)

§ 3º As certificações concedidas com fundamento na Lei nº 12.101, de 2009, permanecem por ela regidas durante o seu prazo de validade, sem prejuízo do cumprimento obrigatório dos requisitos para a certificação com fundamento na Lei Complementar nº 187, de 2021, no exercício fiscal anterior ao do requerimento de concessão ou de renovação da certificação apresentado a partir de 17 de dezembro de 2021. (Decreto nº 11.791, de 2023, art. 85, §§ 3º e 4º)" (NR)" *(grifos nossos)*

Isto posto, são estas as informações que nos cabe apresentar, ressaltando que para acompanhar o andamento do processo e para maiores esclarecimentos em relação à Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde, sugerimos acessar http://siscebas.saude.gov.br/siscebas/ link: *"para acessar a visualização pública clique aqui"*, pasta *"documentos vinculados a esta entidade"* e selecionar o protocolo SEI correspondente.

Para confirmar essas informações, sugerimos ligar para (61) 3315-6107 ou (61) 3315-7966.

SONIRES BARBOSA
Diretor - Substituto

Documento assinado eletronicamente por **Sonires Barbosa, Diretor(a) do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde substituto(a)**, em 05/08/2026, às 14:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0057204675** e o código CRC **6EA7D2EF**.

PROPOSTA FINANCEIRA

Quadro 4 — Consolidação da Proposta Financeira e valor global proposto

Valores mensais em reais; valor global = mensal × 12 meses. O valor global da coluna Total é o valor da proposta para julgamento.

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania — ISAC · CNPJ 14.702.257/0001-08

Componente	UPA Norte	UPA Sul	Total
Valor mensal proposto	**R$ 3.204.077,93**	**R$ 3.346.842,98**	**R$ 6.550.920,92**
Valor global proposto (12 meses)	**R$ 38.448.935,19**	**R$ 40.162.115,80**	**R$ 78.611.050,99**
Parcela fixa mensal (90%)	R$ 2.883.670,14	R$ 3.012.158,68	R$ 5.895.828,82
Parcela variável mensal (10%)	R$ 320.407,79	R$ 334.684,30	R$ 655.092,09
IN 1 — Metas quantitativas (5%)	R$ 160.203,90	R$ 167.342,15	R$ 327.546,05
IN 2 — Indicadores de desempenho (5%)	R$ 160.203,90	R$ 167.342,15	R$ 327.546,05

Valor global proposto para a parceria (12 meses): R$ 78.611.050,99

Os valores de cada unidade constam das Planilhas de Composição de Custos (quadros 2 e 3 deste caderno), individualizadas por unidade, com memória de cálculo em todas as contas com valor lançado. Validade da proposta: 120 dias contados da abertura do Envelope nº 1.

Brasília/DF, 3 de novembro de 2026.

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134
Dados: 2026.11.03 15:40:16 -03'00'

Antonio Carlos Drummond Filho — Presidente

Representante legal do Instituto Saúde e Cidadania — ISAC

PROPOSTA FINANCEIRA

Quadro 2 — Planilha de Composição de Custos - UPA 24h Norte — José de Souza Dourado (CNES 2755289)

Modelo do Anexo VI do Termo de Referência. Valores mensais em reais; valor anual = mensal × 12; percentual sobre o total mensal do custo da unidade. Regime de execução: pessoal próprio, terceirizado, PJ (credenciamento médico) ou não aplicável.

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania — ISAC · CNPJ 24.702.2[illegible]/0001-99

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
A	**RECURSOS HUMANOS**			**R$ 2.099.842,09**	**R$ 24.718.212,31**	**84,29%**
A.1	Remuneração — pessoal CLT (salários e vencimentos)	Pessoal próprio	Salário base de cada categoria CLT, pelo headcount do Quadro de Pessoal (Anexo VI, item 2.7).	R$ 494.870,13	R$ 5.938.041,58	15,45%
A.2	Adicionais legais — insalubridade, noturno, gratificações (sobrevalos e horas extras na A.8)	Pessoal próprio	Insalubridade sobre o salário mínimo, pelo grau de cada cargo (CCT SINTRAS, cláusula 10ª); adicional noturno de 20% sobre as horas noturnas, com a hora reduzida (cláusula 13ª); gratificação de função de 20% do Coordenador da Enfermagem e do farmacêutico responsável técnico.	R$ 85.712,35	R$ 1.028.548,24	2,68%
A.3	Benefícios — vale-transporte, auxílio-alimentação, assistência médica e odontológica, auxílio-creche	Pessoal próprio	Auxílio-alimentação (CCT, cláusula 14ª); vale-transporte líquido do desconto de 6%, pela alíquota prevista; seguro de vida (cláusula 19ª).	R$ 14.401,09	R$ 172.813,08	0,45%
A.4	Encargos sociais incidentes sobre a remuneração — CLT	Pessoal próprio	FGTS de 8% e PIS de 1% sobre a remuneração; cota patronal, RAT e terceiros isentos pela certificação CEBAS (Portaria SAES/MS nº 6[illegible]/2021; LC nº 187/2021); contribuição confederativa patronal de 5% sobre os folhas de maio e agosto (CCT, cláusula 3ª; item 9.2.2 do TR).	R$ 57.109,44	R$ 685.205,33	1,79%
A.5	Provisionamento trabalhista — 13º, férias, 1/3, rescisões e passivos	Pessoal próprio	Percentual sobre A.1 e A.2 para 13º, férias com 1/3, aviso prévio, afastamentos, multa de 40% do FGTS e contingência trabalhista; a memória dos percentuais está no quadro de encargos.	R$ 177.805,57	R$ 2.134.866,85	5,55%
A.6	Plantões extras, substituições e cobertura de afastamentos	Pessoal próprio	Percentual sobre A.1 e A.2 para plantões extras e substituições, limitado a 5%.	R$ 17.420,47	R$ 209.045,60	0,54%
A.7	Despesas com pessoal PJ, autônomos e cooperativas	PJ	Médicos credenciados, inclusos o ultrassonografista: postos vazios 30,42 plantões por mês vezes o valor do plantão Diretor Técnico por valor mensal. Sem encargos.	R$ 1.141.805,10	R$ 13.701.661,23	35,64%
A.8	Medicina e segurança do trabalho — PCMSO, PGR, ASO, exames, imunização, CIPA	Pessoal próprio	Exames ocupacionais e EPI por empregado, mais PCMSO, PGR, LTCAT, imunização da equipe e CIPA.	R$ 5.139,33	R$ 67.860,00	0,25%
A.9	Educação permanente e capacitação	Pessoal próprio	Instrutoria externa, materiais e alimentação do núcleo de educação permanente (SSV/SAV, classificação de risco).	R$ 9.000,00	R$ 96.300,00	0,25%
A.10	Recrutamento, seleção, admissão e treinamento introdutório	Pessoal próprio	Uniformes por empregado, mais extras, exames admissionais e integração da mobilização, com o custo dividido pelos 12 meses.	R$ 9.366,67	R$ 112.840,00	0,29%
A.11	Outras despesas com pessoal	Pessoal próprio	Reflexos do complemento do piso nacional da enfermagem que o repasse federal não cobre (item 9.9.4.1 do TR).	R$ 45.102,52	R$ 541.230,29	1,41%
B	**MATERIAL DE CONSUMO**			**R$ 264.134,58**	**R$ 3.409.614,84**	**8,87%**
B.1	Medicamentos de uso interno	Pessoal próprio	Medicamentos de uso interno, a R$ 6,84 por atendimento, sobre os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4), inclui o kit de síndrome coronariana aguda e o fibrinolítico dos protocolos da Proposta Técnica. [Base: 11.900,00 atendimentos/mês × R$ 6,84]	R$ 81.396,00	R$ 976.752,00	2,54%
B.2	Medicamentos sujeitos a controle especial — Portaria SVS/MS nº 344/1998	Pessoal próprio	Medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998), a R$ 0,36 por atendimento, sobre os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4). [Base: 11.900,00 atendimentos/mês × R$ 0,36]	R$ 4.284,00	R$ 51.408,00	0,13%
B.3	Material médico-hospitalar de consumo (insumos assistenciais)	Pessoal próprio	Material médico-hospitalar de consumo, a R$ 0,87 por atendimento, sobre os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4). Inclui os insumos de banco de sangue. [Base: 11.900,00 atendimentos/mês × R$ 0,87]	R$ 81.753,00	R$ 981.036,00	2,55%
B.4	Reagentes e insumos para laboratório de análises clínicas	Terceirizado	Reagentes e insumos inclusos no contrato de laboratório (C.2.1).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
B.5	Insumos para testes rápidos	Pessoal próprio	Testes rápidos executados e fornecidos pelo laboratório contratado (C.2.1).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%

ITEM	CUSTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
B.6	Material de imagem e radiologia	Terceirizado	Radiologia digital, com filme; os insumos estão no contrato de radiologia (C.2.2).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
B.7	Material odontológico	Pessoal próprio	Material odontológico, a R$ 15,00 por atendimento, sobre a média mensal de atendimentos odontológicos de urgência da unidade registrada no SIA/SUS em 2025 e 2026. [Base: 410,00 atendimentos odontológicos/mês × R$ 15,00]	R$ 6.150,00	R$ 73.800,00	0,19%
B.8	Material para imobilização ortopédica — gesso, sintético, talas e órteses provisórias	Pessoal próprio	Material de imobilização ortopédica (gesso, sintético, talas e órteses provisórias), a R$ 8,00 por imobilização, sobre os atendimentos mensais em ortopedia da unidade (Termo de Referência, Quadro 4). [Base: 340,00 imobilizações/mês × R$ 8,00]	R$ 2.720,00	R$ 32.640,00	0,08%
B.9	Insumos para processamento e esterilização de materiais — CME	Pessoal próprio	Insumos da CME próprios (indicadores químicos e biológicos, embalagens, detergente enzimático e correlatos). R$ 12.000,00 por mês. Os itânicos da CME estão no Quadro de Pessoal.	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	0,37%
B.10	Gases medicinais — oxigênio, ar comprimido e demais gases	Terceirizado	Oxigênio medicinal e ar comprimido fornecidos por usina instalada na unidade, operada e mantida pelo fornecedor, com resguardo de cilindros, inclusive para a ambulância: R$ 40.000,00 por mês.	R$ 40.000,00	R$ 480.000,00	1,25%
B.11	Equipamentos de proteção individual — EPI	Pessoal próprio	O EPI é custeado por empregado na conta A.8; os descartáveis, no material médico-hospitalar (B.3).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
B.12	Material de limpeza, higiene e descartáveis	Pessoal próprio	Material de higiene do usuário e descartáveis não cobertos pelo contrato de limpeza (C.1.1). R$ 12.000,00 por mês.	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	0,37%
B.13	Material para gerenciamento de resíduos — coletores, sacos e caixas de perfurocortantes	Pessoal próprio	Coletores, sacos e caixas de perfurocortantes para a segregação interna dos resíduos. R$ 6.500,00 por mês.	R$ 6.500,00	R$ 78.000,00	0,20%
B.14	Enxoval, roupeia e uniformes	Pessoal próprio	Uniformes custeados por empregado na conta A.10; o enxoval é fornecido pela lavanderia contratada (C.1.4).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
B.15	Gêneros alimentícios, dietas, fórmulas e material de copa e cozinha	Pessoal próprio	Copa e café das equipes, R$ 1.200,00 por mês. A alimentação de pacientes, acompanhantes e plantonistas está na conta C.1.6.	R$ 1.200,00	R$ 14.400,00	0,04%
B.16	Material de expediente, impressos, formulários e suprimentos de informática	Pessoal próprio	Pulseiras de identificação a R$ 0,85 por atendimento, sobre os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4), mais R$ 6.852,00 por mês de material de expediente, impressos e suprimentos de informática.	R$ 16.968,00	R$ 203.616,00	0,53%
B.17	Material de manutenção predial, elétrica e hidráulica	Pessoal próprio	Material de manutenção predial, elétrica e hidráulica aplicado pela equipe contratada (C.3.5). R$ 9.000,00 por mês.	R$ 9.000,00	R$ 108.000,00	0,28%
B.18	Combustíveis e lubrificantes	Pessoal próprio	Combustível e lubrificantes da ambulância Tipo B. R$ 6.780,00 por mês, por cartão-combustível vinculado à placa.	R$ 6.780,00	R$ 81.360,00	0,21%
B.19	Outros materiais de consumo (especificar na memória de cálculo)	Pessoal próprio	Outros materiais de consumo e pequenas despesas administrativas, estimados por atendimento médico sobre a média mensal da unidade (Anexo VI, Quadro 1). [Base: 19.836,00 atendimento médico/mês × R$ 0,1700]	R$ 3.369,56	R$ 40.602,96	0,11%
C	SERVIÇOS DE TERCEIROS			R$ 782.879,80	R$ 9.197.722,56	23,84%
C.1	APOIO OPERACIONAL E HOTELARIA			R$ 270.298,74	R$ 3.243.184,88	8,43%
C.1.1	Limpeza e higienização hospitalar	Terceirizado	Limpeza e higienização hospitalar, com material e equipamentos da contratada, a R$ 36,00 por m² ao mês sobre a área construída da unidade (Anexo VI, Quadro 1). Serviço contratado por resultado, com empregados e supervisão da empresa (TR 9.7.1.2); não há posto de higienização no Quadro de Pessoal. [Base: 2.000,58 m² de área construída × R$ 36,00]	R$ 72.020,88	R$ 864.250,16	2,25%
C.1.2	Vigilância e segurança patrimonial	Terceirizado	Um posto de vigilância patrimonial de 24 horas, a R$ 23.300,00 por mês, com CFTV e acesso às imagens. A portaria e o controle de acesso são feitos com pessoal próprio. [Base: 1,00 posto de 24 h × R$ 33.300,00]	R$ 33.300,00	R$ 399.600,00	1,04%
C.1.3	Portaria, recepção e controle de acesso	Pessoal próprio	Feito com pessoal próprio: agentes de portaria e recepcionistas do Quadro de Pessoal, custeados no Grupo A.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.1.4	Rouparia e lavanderia hospitalar	Terceirizado	Rouparia e lavanderia hospitalar, com enxoval e privativos fornecidos pela contratada, a R$ 8,50 por kg de roupa processada. Quantidade estimada pelos leitos da unidade (Anexo VI, Quadro 1) e pelos postos assistenciais dos Quadros II e 7 do Termo de Referência. [Base: 5.024,4] kg de rouparia × R$ 8,50]	R$ 54.261,53	R$ 675.393,05	1,76%
C.1.5	Processamento e esterilização de materiais — CME (quando terceirizado)	Pessoal próprio	CME própria; técnicos no Quadro de Pessoal e insumos na conta 8.9.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.1.6	Alimentação e nutrição — produção, porcionamento e distribuição	Terceirizado	Refeições a R$ 15,40/ uma refeição principal por turno para cada posto do Quadro de Pessoal cobrindo nas 24 horas, mais as refeições do usuário por aquanto transferência regulada ou permanece em observação prolongada e ao do seu acompanhante com direito legal, com dieta prescrita quando indicada. Produção na cozinha da UPA Norte. [Base: 3.972,92 refeições/mês × R$ 15,40]	R$ 73.120,14	R$ 877.441,65	2,29%
C.1.7	Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde — coleta, tratamento e destinação final	Terceirizado	Coleta, tratamento e destinação final dos resíduos dos grupos A, B e E, a R$ 5,50 por kg, sobre a geração mensal estimada para os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4). [Base: 5.950,00 kg de resíduo infectante/mês × R$ 5,50]	R$ 32.725,00	R$ 392.700,00	1,02%
C.1.8	Controle de vetores e pragas — desratização, desratização e descupinização	Terceirizado	Controle de vetores e pragas com visitas programadas: R$ 2.100,00 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, o mesmo contrato ajustado à área construída (Anexo VI, Quadro 1).	R$ 2.100,00	R$ 25.200,00	0,07%
C.1.9	Limpeza de reservatórios e análise de potabilidade da água	Terceirizado	Limpeza semestral dos reservatórios e análises de potabilidade da água: R$ 700,00 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, o mesmo contrato ajustado à área construída (Anexo VI, Quadro 1).	R$ 700,05	R$ 8.400,00	0,02%
C.1.10	Serviços funerários e de necrotério	Não aplicável	Não se aplica: a remoção de corpos cabe ao serviço público (SVO e IML) e à família; a unidade mantém apenas sala de guarda temporária.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.2	**APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO**			**R$ 221.111,63**	**R$ 2.653.331,56**	**6,89%**
C.2.1	Laboratório de análises clínicas (quando terceirizado)	Terceirizado	Laboratório de análises clínicas instalado e operado na unidade por empresa especializada, com equipe nas 24 horas, equipamentos, reagentes e testes rápidos, a R$ 12,10 por exame, sobre a média mensal de exames do Quadro 5 do Termo de Referência atribuída à unidade na proporção dos atendimentos do Quadro 4. [Base: 9.838,00 exame de laboratório/mês × R$ 12,10]	R$ 119.830,09	R$ 1.435.560,96	3,73%
C.2.2	Serviços de radiologia e emissão de laudos — teleradiologia	Terceirizado	Radiologia digital: locação do equipamento com manutenção e insumos (R$ 18.000,00 por mês), técnico em radiologia nas 24 horas (730 horas por mês a R$ 65,00) e laudo a distância a R$ 7,00 por exame, sobre a média mensal de exames de imagem do Quadro 5 do Termo de Referência atribuída à unidade.	R$ 87.101,00	R$ 1.045.212,62	2,72%
C.2.3	Ultrassonografia	Terceirizado	Locação de um aparelho de ultrassonografia, com manutenção pelo locador, R$ 9.800,00 por mês. O médico ultrassonografista está na conta A.7.	R$ 9.800,00	R$ 117.600,00	0,31%
C.2.4	Telemedicina, teleconsultoria e parceiros especializados	Terceirizado	Laudo de eletrocardiograma a distância, nas 24 horas, a R$ 5,00 por exame, sobre a quantidade mensal estimada para a unidade.	R$ 4.581,50	R$ 54.978,50	0,14%
C.2.5	Outros serviços médicos especializados (especificar)	Não aplicável	Sem previsão de despesa nesta conta.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.3	**MANUTENÇÃO E INFRAESTRUTURA**			**R$ 76.900,00**	**R$ 905.000,00**	**2,34%**
C.3.1	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares	Terceirizado	Engenharia clínica, com manutenção preventiva e corretiva, calibração e metrologia dos equipamentos médico-hospitalares: R$ 20.000,00 por mês para o parque da UPA Norte e, na UPA Sul, proporcional ao inventário do Anexo IV do Termo de Referência.	R$ 20.000,00	R$ 240.000,00	0,62%
C.3.2	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos administrativos e de informática	Terceirizado	Manutenção dos equipamentos administrativos e de informática, R$ 5.000,00 por mês.	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00	0,16%
C.3.3	Calibração, qualificação e metrologia de equipamentos	Terceirizado	Incluso no contrato de engenharia clínica (C.3.1).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.3.4	Proteção radiológica, dosimetria e testes de conformidade — RDC/Anvisa nº 611/2022	Terceirizado	Incluso no contrato de radiologia (C.2.2), a cargo da contratada.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.3.5	Manutenção predial preventiva e corretiva — civil, elétrica e hidráulica	Terceirizado	Manutenção predial preventiva e corretiva (civil, elétrica e hidráulica), não de obra da contratada: R$ 30.000,00 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, proporcional à área construída (Anexo VI, Quadro 1). O material está na conta B.17.	R$ 30.000,00	R$ 360.000,00	0,94%

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.3.6	Manutenção de sistemas de climatização — PMOC (Lei nº 13.589/2018)	Terceirizado	Manutenção dos sistemas de climatização, com PMOC: R$ 15.000,00 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, proporcional à área construída (Anexo VI, Quadro I).	R$ 15.000,00	R$ 180.000,00	0,47%
C.3.7	Manutenção de grupo gerador, rolonveá e SPDA	Terceirizado	Manutenção do grupo gerador, dos rolonveás e do SPDA, R$ 5.000,00 por mês.	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00	0,16%
C.3.8	Manutenção da central e da rede de gases medicinais	Terceirizado	Incluso no fornecimento de gases medicinais (6.10).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.3.9	Manutenção de elevadores, portas automáticas e equipamentos prediais	Terceirizado	As unidades são térreas, sem elevadores; as portas automáticas entram na manutenção predial (C.3.5).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.4	**LOCAÇÕES**			**R$ 52.772,78**	**R$ 633.261,36**	**1,65%**
C.4.1	Locação de equipamentos médico-hospitalares	Terceirizado	Locação do grupo gerador e dos rolonveás e dos equipamentos médico-hospitalares que complementam os cedidos pela SEMUS (Anexo XIII). R$ 12.000,00 por mês.	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	0,37%
C.4.2	Locação de equipamentos administrativos, de informática e de impressão	Terceirizado	Locação de estações de trabalho, servidor local, eletroeletrônicos e impressão: R$ 12.771,78 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, proporcional aos ambientes de atendimento intermediários (Anexo VI, Quadro I).	R$ 12.771,78	R$ 153.261,36	0,40%
C.4.3	Locação de veículos e de ambulância de suporte básico — Tipo B	Terceirizado	Locação de uma ambulância Tipo B com manutenção, seguro e rastreamento por GPS, equipada com DEA e material pediátrico além da especificação da Portaria GM/MS nº 2.048/2002. R$ 28.000,00 por mês.	R$ 28.000,00	R$ 336.000,00	0,87%
C.4.4	Transporte aeróbio e remoção de usuários — operação, combustível, manutenção, seguro e licenciamento	Terceirizado	Manutenção, seguro e licenciamento estão na locação (C.4.3); a aeronave, no Grupo A, o combustível, na conta 6.16.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.5	**UTILIDADES PÚBLICAS**			**R$ 71.693,79**	**R$ 860.264,78**	**2,25%**
C.5.1	Energia elétrica	Terceirizado	Energia elétrica: a R$ 34,00 por m² ao mês sobre a área construída da unidade (Anexo VI, Quadro 1). [Base: 2.000,86 m² de área construída × R$ 34,00]	R$ 68.029,80	R$ 816.359,04	2,12%
C.5.2	Água e esgoto	Não aplicável	Água e esgoto não são despesa da Organização da Sociedade Civil (Anexo XIII, item 3.2.4). Conta mantida com valor zero, como previ o item 6.1 do Anexo VI.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.5.3	Telefonia, internet e links de dados	Terceirizado	Link de dados principal e redundante e telefonia fixa e móvel da gestão, R$ 3.903,81 por mês.	R$ 3.903,81	R$ 46.845,72	0,12%
C.6	**TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**			**R$ 28.000,00**	**R$ 340.000,00**	**0,83%**
C.6.1	Sistemas de gestão, licenças de software e hospedagem	Terceirizado	Licenças do sistema de gestão (financeiro, suprimentos, pessoas e faturamento) e hospedagem em nuvem. R$ 8.000,00 por mês.	R$ 8.000,00	R$ 96.000,00	0,25%
C.6.2	Prontuário eletrônico e integração com o e-SUS PEC e demais sistemas oficiais	Terceirizado	Licença do prontuário eletrônico, com classificação de risco, painel de chamada e integração com o e-SUS, o SISREG e os demais sistemas oficiais. R$ 10.000,00 por mês.	R$ 10.000,00	R$ 120.000,00	0,31%
C.6.3	Suporte técnico, infraestrutura de rede e segurança da informação	Terceirizado	Central de serviços remota 24 horas, sobreaviso, rede e segurança da informação. R$ 2.000,00 por mês. O técnico de suporte presencial está no Quadro de Pessoal.	R$ 2.000,00	R$ 24.000,00	0,06%
C.6.4	Guarda, digitalização e custódia de prontuários	Não aplicável	Não se aplica: o prontuário é eletrônico desde o início da parceria (C.6.2) e o acervo físico anterior fica guardado na própria unidade.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.7	**APOIO ADMINISTRATIVO E À GESTÃO**			**R$ 52.900,00**	**R$ 634.800,00**	**1,65%**
C.7.1	Assessoria contábil e fiscal	Terceirizado	Assessoria contábil e fiscal da unidade (CNPJ filial). R$ 8.000,00 por mês.	R$ 8.000,00	R$ 96.000,00	0,25%
C.7.2	Assessoria jurídica	Terceirizado	Assessoria jurídica da unidade, R$ 12.000,00 por mês.	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	0,37%
C.7.3	Auditoria independente e compliance	Terceirizado	Auditoria independente e compliance ficam com a estrutura central do ISAC, custeadas no rateio da conta D.1.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.7.4	Assessoria em qualidade, segurança do paciente e acreditação	Terceirizado	Assessoria em qualidade, segurança do paciente e acreditação, R$ 7.000,00 por mês.	R$ 7.000,00	R$ 84.000,00	0,22%
C.7.5	Ouvidoria e pesquisa de satisfação do usuário	Terceirizado	Pesquisa de satisfação do usuário, presencial e por telefone, com pessoal e plataforma de contratado. R$ 21.000,00 por mês. A ouvidoria é própria, com assistente administrativo do Quadro de Pessoal.	R$ 21.000,00	R$ 252.000,00	0,66%

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.7.6	Serviços gráficos, reprografia e publicações legais	Terceirizado	Serviços gráficos, reprografia, sinalização e publicações legais. R$ 2.500,00 por mês.	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00	0,08%
C.7.7	Seguros — predial, responsabilidade civil e frota	Terceirizado	Seguro de responsabilidade civil e do conteúdo predial. R$ 1.500,00 por mês. O seguro da ambulância está na locação (C.4.8).	R$ 1.500,00	R$ 18.000,00	0,05%
C.7.8	Taxas, licenças, alvarás e anuidades de conselhos profissionais	Terceirizado	Alvará sanitário, licença de funcionamento, taxas e anuidades de conselhos da unidade. R$ 250,00 por mês (valor anual dividido por 12).	R$ 250,00	R$ 3.000,00	0,01%
C.7.9	Certificação digital e serviços cartorários	Terceirizado	Certificados digitais da unidade e dos responsáveis e serviços cartorários. R$ 850,00 por mês.	R$ 850,00	R$ 7.800,00	0,02%
D	**OUTRAS DESPESAS**			**R$ 86.525,78**	**R$ 1.155.285,36**	**0,00%**
D.1	Custos indiretos compartilhados — rateio de matriz ou de núcleo gerencial (limite de 3%)	Rateio	Rateio da estrutura central do ISAC (diretoria e equipe da sede, núcleos centrais de gestão, sistemas corporativos, jurídico e contabilidade da matriz, comunicação, direção técnica corporativa, ocupação da sede e viagens de supervisão), apurado no balancete da matriz de 2025: custo rateável médio de R$ 1,13 milhão por mês, igual a 3,9% da receita de custeio das unidades administradas. Esse percentual é aplicado sobre o custeio mensal desta unidade, com o desdobramento por item no orçamento analítico, dentro do limite de 3% (Termo de Referência, itens 6.6.2 e 9.8.3).	R$ 82.918,26	R$ 1.115.019,12	2,95%
D.2	Despesas financeiras e tarifas bancárias	—	Conta mantida com valor zero (Anexo VI, item 6.1): a conta bancária específica da parceria é isenta de tarifas.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
D.3	Tributos e contribuições incidentes sobre a operação	—	Entidade certificada (CEBAS), sem ISS, IRPJ e CSLL; o PIS sobre a folha está na conta A.4. Lançados o IRRF e o IOF sobre as aplicações financeiras dos recursos da parceria. R$ 1.211,20 por mês.	R$ 1.211,20	R$ 14.534,40	0,04%
D.4	Provisão para contingências e reposição de bens de pequeno porte	—	Reposição de bens de pequeno porte (utensílios, mobiliário móvel e pequenos equipamentos) e contingências operacionais. R$ 1.894,32 por mês.	R$ 1.894,32	R$ 22.731,84	0,06%
D.5	Outras despesas (especificar na memória de cálculo)	—	Sem provisão de despesa nesta conta.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
	TOTAL MENSAL DE CUSTEIO DA UNIDADE			**R$ 3.254.577,55**	**R$ 38.446.615,19**	**100,00%**

A coluna "REGIME DE EXECUÇÃO" indica se a conta é executada com pessoal próprio, de forma terceirizada ou se não é aplicável à proposta. As contas sem valor mesmo na memória a justificativa. A conta A.1 corresponde ao somatório de remuneração do pessoal CLT do Quadro de Pessoal, os médicos credenciados e o Diretor Técnico estão na conta A.7. Os preços unitários e os valores de contrato são os praticados pelo ISAC nas unidades que administra, atualizados a setembro de 2026, as quantidades vêm dos quadros de referência do Termo de Referência e do Anexo VI. Estes cotidianos, ao fim da memória, a quantidade e o preço unitário que formam o valor mensal das contas calculadas por quantidade.

Brasília/DF, 3 de novembro de 2026.

Antonio Carlos Drummond Filho — Presidente
Representante legal do Instituto Saúde e Cidadania — ISAC

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134
Dados: 2026.11.03 15:43:17 -03'00'

PROPOSTA FINANCEIRA

Quadro 2 — Planilha de Composição de Custos - UPA 24h Sul — Gerson Pires de Aguiar (CNES 2492555)

Anexo do Anexo VI do Termo de Referência. Valores mensais em reais; valor anual = mensal × 12; percentual sobre o total mensal de custeio da unidade. Regime de execução: pessoal próprio, terceirizado, PJ (credenciamento médico) ou não aplicável.

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania — ISAC · CNPJ 14.762.257/0001-09

ITEM	CUSTO DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
				R$ 2.111.396,10	**R$ 25.336.459,21**	**83,08%**
A	**RECURSOS HUMANOS**					
A.1	Remuneração — pessoal CLT (salários e vencimentos)	Pessoal próprio	Salário base de cada categoria CLT, pelo headcount do Quadro de Pessoal (Anexo VI, item 2.7).	R$ 521.629,53	R$ 6.259.542,36	15,59%
A.2	Adicionais legais — insalubridade, noturno, gratificações (adicionais e horas extras na A.8)	Pessoal próprio	Insalubridade sobre o salário mínimo, pelo grau de cada cargo (CCT SINTRAS, citada 10%); adicional noturno de 20% sobre as horas noturnas, com a hora reduzida (citada 11º); gratificação de função de 20% do Coordenador de Enfermagem e do farmacêutico responsável técnico.	R$ 91.189,59	R$ 1.094.359,07	2,72%
A.3	Benefícios — vale-transporte, auxílio-alimentação, assistência médica e odontológica, auxílio-creche	Pessoal próprio	Auxílio-alimentação (CCT, citada 14º); vale-transporte líquido do desconto de 6%, pela adesão prevista; seguro de vida (citada 10º).	R$ 15.060,46	R$ 180.833,88	0,45%
A.4	Encargos sociais incidentes sobre a remuneração — CLT	Pessoal próprio	FGTS de 8% e ITB de 2% sobre a remuneração; cota patronal, RAT e terceiros isentos pela certificação CEBAS (Portaria SAES/MS nº 9/2021; LC nº 187/2021); contribuição conferentes patronal de 5% sobre as folhas de maio e agosto (CCT, citada 30º; item 9.2.2 do TR).	R$ 60.261,14	R$ 723.133,64	1,80%
A.5	Provisionamento trabalhista — 13º, férias, 1/3, rescisões e passivos	Pessoal próprio	Percentual sobre A.1 e A.2 para 13º, férias com 1/3, aviso prévio, afastamentos, multa de 40% do FGTS e contingência trabalhista; a memória dos percentuais está no quadro de encargos.	R$ 187.753,23	R$ 2.253.038,58	5,81%
A.6	Plantões extras, substituições e cobertura de afastamentos	Pessoal próprio	Percentual sobre A.1 e A.2 para plantões extras e substituições, limitado a 5%.	R$ 18.564,70	R$ 220.817,04	0,55%
A.7	Despesas com pessoal PJ, auditoriores e cooperativas	PJ	Médicos credenciados, inclusive o ultrassonografista: postos vazios 30,42 plantões por mês vezes o valor do plantão; Diretor Técnico por valor mensal. Sem encargos.	R$ 1.141.805,10	R$ 13.701.661,23	34,12%
A.8	Medicina e segurança do trabalho — PCMSO, PGR, ASO, exames, imunização, CIPA	Pessoal próprio	Exames ocupacionais e EPI por empregado, mais PCMSO, PGR, LTCAT, imunização da equipe e CIPA.	R$ 8.250,00	R$ 99.480,00	0,25%
A.9	Educação permanente e capacitação	Pessoal próprio	Instrutoria externa, materiais e simulação do núcleo de educação permanente (SSV/ISAV, classificação de Hn60).	R$ 8.000,00	R$ 96.000,00	0,24%
A.10	Recrutamento, seleção, admissão e treinamento introdutório	Pessoal próprio	Uniformes por empregado, mais edições, exames admissionais e integração da mobilização; com o custo diluído pelos 12 meses.	R$ 9.760,00	R$ 117.120,00	0,29%
A.11	Outras despesas com pessoal	Pessoal próprio	Reflexos do complemento do piso nacional da enfermagem que o repasse federal não cobre (item 6.5.4.1 do TR).	R$ 49.192,39	R$ 590.872,55	1,47%
B	**MATERIAL DE CONSUMO**			**R$ 514.229,57**	**R$ 6.770.718,87**	**6,89%**
B.1	Medicamentos de uso interno	Pessoal próprio	Medicamentos de uso interno, a R$ 5,94 por atendimento, sobre os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4), exceto o kit de síndrome coronariana aguda e o fibrinolítico (em protocolos da Proposta Técnica). [Base: 13.800,00 atendimentos/mês × R$ 6,94]	R$ 94.302,00	R$ 1.132.704,00	2,82%
B.2	Medicamentos sujeitos a controle especial — Portaria SVS/MS nº 344/1998	Pessoal próprio	Medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998), a R$ 0,30 por atendimento, sobre os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4). [Base: 13.800,00 atendimentos/mês × R$ 0,30]	R$ 4.968,00	R$ 59.616,00	0,15%
B.3	Material médico-hospitalar de consumo (insumos assistenciais)	Pessoal próprio	Material médico-hospitalar de consumo, a R$ 6,87 por atendimento, sobre os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4). Inclui os insumos de banda de endoscopia. [Base: 13.800,00 atendimentos/mês × R$ 6,87]	R$ 94.806,00	R$ 1.137.672,00	2,83%
B.4	Insumos e reagentes para laboratório de análises clínicas	Terceirizado	Reagentes e insumos inclusos no contrato de laboratório (C.2.1).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
B.5	Insumos para testes rápidos	Pessoal próprio	Testes rápidos executados e fornecidos pelo laboratório contratado (C.2.1).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
B.6	Material de imagem e radiologia	Terceirizado	Radiologia digital, sem filme: os insumos estão no contrato de radiologia (C.1.2).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
B.7	Material odontológico	Pessoal próprio	Material odontológico, a R$ 15,00 por atendimento, sobre a média mensal de atendimentos odontológicos de urgência da unidade registrada no SIA/SUS em 2025 e 2026. [Base: 520,00 atendimento odontológico/mês × R$ 15,00]	R$ 7.800,00	R$ 93.600,00	0,23%
B.8	Material para imobilização ortopédica — gesso, sintético, talas e órteses provisórias	Pessoal próprio	Material de imobilização ortopédica (gesso, sintético, talas e órteses provisórias), a R$ 8,00 por imobilização, sobre os atendimentos mensais em ortopedia da unidade (Termo de Referência, Quadro 4). [Base: 290,00 imobilizações/mês × R$ 8,00]	R$ 2.320,00	R$ 27.840,00	0,07%
B.9	Insumos para processamento e esterilização de materiais — CME	Pessoal próprio	Insumos da CME próprios (indicadores químicos e biológicos, embalagens, detergente enzimático e correlatos). R$ 12.000,00 por mês. Os técnicos de CME estão no Quadro de Pessoal.	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	0,36%
B.10	Dieta medicinal — oxigênio, ar comprimido e demais gases	Terceirizado	Oxigênio medicinal e ar comprimido fornecidos por usina instalada na unidade, operada e mantida pelo fornecedor, com resguardo de cilindros. Inclusive para a ambulância: R$ 40.000,00 por mês.	R$ 40.000,00	R$ 480.000,00	1,20%
B.11	Equipamentos de proteção individual — EPI	Pessoal próprio	O EPI é custeado por empregado na conta A.6: os descartáveis, no material médico-hospitalar (B.3).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
B.12	Material de limpeza, higiene e descartáveis	Pessoal próprio	Material de higiene do usuário e descartáveis não cobertos pelo contrato de limpeza (C.1.1). R$ 12.000,00 por mês.	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	0,36%
B.13	Material para gerenciamento de resíduos — coletores, sacos e caixas de perfurocortantes	Pessoal próprio	Coletores, sacos e caixas de perfurocortantes para a segregação interna dos resíduos, R$ 6.500,00 por mês.	R$ 6.500,00	R$ 78.000,00	0,19%
B.14	Enxoval, rouparia e uniformes	Pessoal próprio	Uniformes contratados por empregado na conta A.10: o enxoval é fornecido pela lavanderia contratada (C.1.4).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
B.15	Gêneros alimentícios, dietas, fórmulas e material de copa e cozinha	Pessoal próprio	Copa e café das equipes, R$ 1.200,00 por mês. A alimentação de pacientes, acompanhantes e plantonistas está na conta C.1.6.	R$ 1.200,00	R$ 14.400,00	0,04%
B.16	Material de expediente, impressos, formulários e suprimentos de informática	Pessoal próprio	Pulseiras de identificação a R$ 0,85 por atendimento, sobre os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4), mais R$ 6.853,00 por mês de material de expediente, impressos e suprimentos de informática.	R$ 16.583,00	R$ 222.996,00	0,56%
B.17	Material de manutenção predial, elétrica e hidráulica	Pessoal próprio	Material de manutenção predial, elétrica e hidráulica aplicado pela equipe contratada (C.2.1), R$ 9.000,00 por mês.	R$ 9.000,00	R$ 108.000,00	0,27%
B.18	Combustíveis e lubrificantes	Pessoal próprio	Combustível e lubrificantes da ambulância Tipo B, R$ 6.790,00 por mês, por cartão-combustível vinculado à placa.	R$ 6.790,00	R$ 81.390,00	0,20%
B.19	Outros materiais de consumo (especificar no memória de cálculo)	Pessoal próprio	Outros materiais de consumo e pequenas despesas administrativas, estimados por atendimento médico sobre a média mensal da unidade (Anexo VI, Quadro 1). [Base: 22.752,00 atendimentos médicos/mês × R$ 0,1706]	R$ 3.877,97	R$ 46.535,67	0,12%
C	SERVIÇOS DE TERCEIROS			R$ 823.344,29	R$ 9.852.971,52	24,84%
C.1	APOIO OPERACIONAL E HOTELARIA			R$ 280.525,52	R$ 3.474.282,24	8,68%
C.1.1	Limpeza e higienização hospitalar	Terceirizado	Limpeza e higienização hospitalar, com material e equipamentos do contratado, a R$ 36,00 por m² ao mês sobre a área construída da unidade (Anexo VI, Quadro 1). Serviço contratado por resultado, com empregados e supervisão da empresa (TR 9.7.1.2); não há posto de higienização no Quadro de Pessoal. [Base: 1.121,47 m² de área construída × R$ 36,00]	R$ 74.732,62	R$ 920.780,04	2,29%
C.1.2	Vigilância e segurança patrimonial	Terceirizado	Um posto de vigilância patrimonial de 24 horas, a R$ 33.300,00 por mês, com CFTV e acesso da SEMUS às imagens. A portaria e o controle de acesso são feitos com pessoal próprio. [Base: 1,00 posto de 24 h × R$ 33.300,00]	R$ 33.300,00	R$ 399.600,00	0,99%
C.1.3	Portaria, recepção e controle de acesso	Pessoal próprio	Feito com pessoal próprio: agentes de portaria e recepcionistas do Quadro de Pessoal, custeados no Grupo A.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%

ITEM	CUSTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.1.4	Rouparia e lavanderia hospitalar	Terceirizado	Rouparia e lavanderia hospitalar, com enxoval e peluárias fornecidos pela contratada, a R$ 9,50 por kg de roupa processada. Quantidade estimada pelos leitos da unidade (Anexo VI, Quadro 1) e pelos postos assistenciais dos Quadros 6 e 7 do Termo de Referência. [Base: 6.387,31 kg de roupa/mês × R$ 9,50]	R$ 60.681,32	R$ 728.175,80	1,01%
C.1.5	Processamento e esterilização de materiais — CME (quando terceirizado)	Pessoal próprio	CME própria: técnicos no Quadro de Pessoal e insumos na conta 8.8.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.1.6	Alimentação e nutrição — produção, porcionamento e distribuição	Terceirizado	Refeições a R$ 18,40: uma refeição principal por turno para cada posto do Quadro de Pessoal cobrindo nas 24 horas, mais as refeições do cuidador que aguarda transferência regulada ou permanece em observação prolongada e ao do seu acompanhante com direito legal, com dieta prescrita (quando indicada). Produção na cozinha da UPA Norte. [Base: 4.232,42 refeição/mês × R$ 18,40]	R$ 77.875,54	R$ 934.518,49	2,30%
C.1.7	Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde — coleta, tratamento e destinação final	Terceirizado	Coleta, tratamento e destinação final dos resíduos dos grupos A, B e E, a R$ 5,50 por kg, sobre a geração mensal estimada para os atendimentos mensais de referência da unidade (Termo de Referência, Quadro 4). [Base: 6.900,00 kg de resíduo infectante/mês × R$ 5,50]	R$ 37.950,00	R$ 455.400,00	1,12%
C.1.8	Controle de vetores e pragas — desinsetização, desratização e descupinização	Terceirizado	Controle de vetores e pragas com visitas programadas: R$ 2.100,00 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, o mesmo contrato ajustado à área construída (Anexo VI, Quadro 1).	R$ 2.237,06	R$ 26.844,71	0,07%
C.1.9	Limpeza de reservatórios e análise de potabilidade da água	Terceirizado	Limpeza semestral dos reservatórios e análises de potabilidade da água: R$ 700,00 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, o mesmo contrato ajustado à área construída (Anexo VI, Quadro 1).	R$ 745,69	R$ 8.948,24	0,02%
C.1.10	Serviços funerários e de necrotério	Não aplicável	Não se aplica: a remoção de corpos cabe ao serviço público (SVO e IML) e à família; a unidade mantém apenas sala de guarda temporária.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.2	**APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO**			**R$ 244.405,60**	**R$ 2.932.865,80**	**7,39%**
C.2.1	Laboratório de análises clínicas (quando terceirizado)	Terceirizado	Laboratório de análises clínicas instalado e operado na unidade por empresa especializada, com equipe nas 24 horas, equipamentos, reagentes e testes rápidos, a R$ 12,18 por exame, sobre a média mensal de exames do Quadro 5 do Termo de Referência atribuída à unidade na proporção dos atendimentos do Quadro 4. [Base: 11.409,00 exame de laboratório/mês × R$ 12,18]	R$ 138.733,44	R$ 1.664.801,28	4,15%
C.2.2	Serviços de radiologia e emissão de laudos — teleradiologia	Terceirizado	Radiologia digital: locação de equipamentos com manutenção e insumos (R$ 18.000,00 por mês), técnico por radiologia nas 24 horas (730 horas por mês a R$ 45,00) e laudo a distância a R$ 7,00 por exame, sobre a média mensal de exames de imagem do Quadro 5 do Termo de Referência atribuída à unidade.	R$ 90.008,05	R$ 1.080.708,62	2,71%
C.2.3	Ultrassonografia	Terceirizado	Locação de um aparelho de ultrassonografia, com manutenção (pelo locador, R$ 9.800,00 por mês. O membro ultrassonografista está na conta A.7.	R$ 9.800,00	R$ 117.600,00	0,29%
C.2.4	Telemedicina, teleconsultoria e pareceres especializados	Terceirizado	Laudo de eletrocardiograma a distância, nas 24 horas, a R$ 5,50 por exame, sobre a quantidade mensal estimada para a unidade.	R$ 5.353,00	R$ 64.756,00	0,16%
C.2.5	Outros serviços médicos especializados (especificar)	Não aplicável	Sem previsão de despesa nesta conta.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.3	**MANUTENÇÃO E INFRAESTRUTURA**			**R$ 81.540,08**	**R$ 978.487,04**	**2,44%**
C.3.1	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares	Terceirizado	Engenharia clínica, com manutenção preventiva e corretiva, calibração e metrologia dos equipamentos médico-hospitalares: R$ 25.000,00 por mês para o parque da UPA Norte e, na UPA Sul, proporcional ao acordado do Anexo IV do Termo de Referência.	R$ 23.809,80	R$ 283.243,24	0,71%
C.3.2	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos administrativos e de informática	Terceirizado	Manutenção dos equipamentos administrativos e de informática: R$ 5.000,00 por mês.	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00	0,15%
C.3.3	Calibração, qualificação e metrologia de equipamentos	Terceirizado	Incluso no contrato de engenharia clínica (C.3.1).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.3.4	Proteção radiológica, dosimetria e testes de constância — RDC/Anvisa nº 83/2002	Terceirizado	Incluso no contrato de radiologia (C.2.2), a cargo do contratado.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.3.5	Manutenção predial preventiva e corretiva — civil, elétrica e hidráulica	Terceirizado	Manutenção predial preventiva e corretiva (civil, elétrica e hidráulica), não de obra da contratada: R$ 30.000,00 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, proporcional à área construída (Anexo VI, Quadro 1). O insumo está na conta B.17.	R$ 31.957,88	R$ 383.495,80	0,95%

ITEM	CENTRO DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.3.6	Manutenção de sistemas de climatização — PMOC (Lei nº 13.589/2018)	Terceirizado	Manutenção dos sistemas de climatização, com PMOC: R$ 15.000,00 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, proporcional à área construída (Anexo VI, Quadro I).	R$ 15.676,99	R$ 191.747,92	0,49%
C.3.7	Manutenção do grupo gerador, rolonak e SPDA	Terceirizado	Manutenção do grupo gerador, dos rolonaks e do SPDA, R$ 5.000,00 por mês.	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00	0,15%
C.3.8	Manutenção da central e da rede de gases medicinais	Terceirizado	Incluso no fornecimento de gases medicinais (B.10).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.3.9	Manutenção de elevadores, portas automáticas e equipamentos prediais	Terceirizado	As unidades são térreas, sem elevadores; as portas automáticas entram na manutenção predial (C.3.5).	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.4	LOCAÇÕES			R$ 56.425,99	R$ 677.050,32	1,69%
C.4.1	Locação de equipamentos médico-hospitalares	Terceirizado	Locação do grupo gerador e dos rolonaks e dos equipamentos médico-hospitalares que complementam os cedidos pela SEMUS (Anexo XIII). R$ 12.000,00 por mês.	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	0,36%
C.4.2	Locação de equipamentos administrativos, de informática e de impressão	Terceirizado	Locação de estações de trabalho, servidor local, eletroeletrônicos e impressão: R$ 12.771,78 por mês na UPA Norte e, na UPA Sul, proporcional aos ambientes de atendimento informatizados (Anexo VI, Quadro I).	R$ 16.425,99	R$ 197.050,32	0,49%
C.4.3	Locação de veículo e de ambulância de suporte básico — Tipo B	Terceirizado	Locação de uma ambulância Tipo B com monitorização, seguro e rastreamento por GPS, equipada com DEA e material pediátrico além da especificação da Portaria GM/MS nº 2.048/2002. R$ 28.000,00 por mês.	R$ 28.000,00	R$ 336.000,00	0,84%
C.4.4	Transporte sanitário e remoção de usuários — operação, combustível, manutenção, seguro e licenciamento	Terceirizado	Manutenção, seguro e licenciamento estão na locação (C.4.3); a tripulação, no Grupo A; e combustível, na conta B.16.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.5	UTILIDADES PÚBLICAS			R$ 76.373,79	R$ 916.485,48	2,29%
C.5.1	Energia elétrica	Terceirizado	Energia elétrica a R$ 34,00 por m² ao mês sobre a área construída da unidade (Anexo VI, Quadro I). Base: 2.131,47 m² de área construída × R$ 34,00	R$ 72.488,98	R$ 869.836,76	2,17%
C.5.2	Água e esgoto	Não aplicável	Água e esgoto não são despesa da Organização da Sociedade Civil (Anexo XIII, item 3.2.4). Conta mantida com valor zero, como prevê o item 6.1 do Anexo VI.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.5.3	Telefonia, internet e links de dados	Terceirizado	Link de dados principal e redundante e telefonia fixa e móvel da gestão, R$ 3.803,81 por mês.	R$ 3.803,81	R$ 45.645,72	0,12%
C.6	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO			R$ 20.000,00	R$ 240.000,00	0,60%
C.6.1	Sistemas de gestão, licenças de software e hospedagem	Terceirizado	Licenças do sistema de gestão (financeiro, suprimentos, pessoas e faturamento) e hospedagem em nuvem, R$ 8.000,00 por mês.	R$ 8.000,00	R$ 96.000,00	0,24%
C.6.2	Prontuário eletrônico e integração com o e-SUS PEC e demais sistemas oficiais	Terceirizado	Licença do prontuário eletrônico, com classificação de risco, painel de chamada e integração com o e-SUS, o SISREG e os demais sistemas oficiais. R$ 10.000,00 por mês.	R$ 10.000,00	R$ 120.000,00	0,30%
C.6.3	Suporte técnico, infraestrutura de rede e segurança da informação	Terceirizado	Central de serviços remota 24 horas, sobreaviso, rede e segurança de informação. R$ 2.000,00 por mês. O técnico de suporte presencial está no Quadro de Pessoal.	R$ 2.000,00	R$ 24.000,00	0,06%
C.6.4	Guarda, digitalização e custódia de prontuários	Não aplicável	Não se aplica: o prontuário é eletrônico desde o início da parceria (C.6.2) e o acervo físico anterior fica guardado na própria unidade.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.7	APOIO ADMINISTRATIVO E À GESTÃO			R$ 52.800,00	R$ 634.800,00	1,58%
C.7.1	Assessoria contábil e fiscal	Terceirizado	Assessoria contábil e fiscal da unidade (CNPJ filial), R$ 8.000,00 por mês.	R$ 8.000,00	R$ 96.000,00	0,24%
C.7.2	Assessoria jurídica	Terceirizado	Assessoria jurídica da unidade, R$ 12.000,00 por mês.	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	0,36%
C.7.3	Auditoria independente e prestação de contas	Terceirizado	Auditoria independente e compliance ficam com a estrutura central do ISAC, rateados no rateio da conta D.1.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
C.7.4	Assessoria em qualidade, segurança do paciente e acreditação	Terceirizado	Assessoria em qualidade, segurança do paciente e acreditação. R$ 7.000,00 por mês.	R$ 7.000,00	R$ 84.000,00	0,21%
C.7.5	Ouvidoria e pesquisa de satisfação do usuário	Terceirizado	Pesquisa de satisfação do usuário, presencial e por telefone, com pessoal e plataforma da contratada. R$ 21.000,00 por mês. A ouvidoria é própria, com assistente administrativo do Quadro de Pessoal.	R$ 21.000,00	R$ 252.000,00	0,63%

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.7.6	Serviços gráficos, reprografia e publicações legais	Terceirizado	Serviços gráficos, reprografia, sinalização e publicações legais, R$ 2.500,00 por mês.	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00	0,07%
C.7.7	Seguros — predial, responsabilidade civil e fora	Terceirizado	Seguro de responsabilidade civil e de conteúdo predial, R$ 1.500,00 por mês. O seguro de ambulância está na locação (C.4.2).	R$ 1.500,00	R$ 18.000,00	0,04%
C.7.8	Taxas, licenças, alvarás e anuidades de conselhos profissionais	Terceirizado	Alvará sanitário, licença de funcionamento, taxas e anuidades de conselhos da unidade, R$ 250,00 por mês (valor anual dividido por 12).	R$ 250,00	R$ 3.000,00	0,01%
C.7.9	Certificação digital e serviços cartorários	Terceirizado	Certificados digitais da unidade e dos responsáveis e serviços cartorários, R$ 650,00 por mês.	R$ 650,00	R$ 7.800,00	0,02%
D	**OUTRAS DESPESAS**			**R$ 100.165,97**	**R$ 1.201.967,60**	**2,99%**
D.1	Custos indiretos compartilhados — rateio da matriz ou do núcleo gerencial (limite de 3%)	Rateio	Rateio da estrutura central do ISAC (diretoria e equipe da sede, núcleos centrais de gestão, sistemas corporativos, jurídico e contabilidade da matriz, comunicação, direção técnica corporativa, ocupação da sede e viagens de supervisão), apurado no balancete da matriz de 2025: custo rateável médio de R$ 1,15 milhão por mês, igual a 2,9% da receita de custeio das unidades administradas. Esse percentual é aplicado sobre o custeio mensal desta unidade, com o desdobramento por item no orçamento analítico, dentro do limite de 3% (Termo de Referência, itens 9.8.2 e 9.A.3).	R$ 97.058,45	R$ 1.164.701,38	2,90%
D.2	Despesas financeiras e tarifas bancárias	—	Conta mantida com valor zero (Anexo VI, item 6.1): a conta bancária específica da parceria é isenta de tarifas.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
D.3	Tributos e contribuições incidentes sobre a operação	—	Entidade certificada (CEBAS), sem ISS, IRPJ e CSLL; o PIS sobre a folha está na conta A.4, Lançados e IRRF e o IOF sobre as aplicações financeiras dos recursos da parceria, R$ 1.211,20 por mês.	R$ 1.211,20	R$ 14.534,40	0,04%
D.4	Provisão para contingências e reposição de bens de pequeno porte	—	Reposição de bens de pequeno porte (utensílios, mobiliário médio e pequenos equipamentos) e contingências operacionais, R$ 1.894,32 por mês.	R$ 1.894,32	R$ 22.731,84	0,06%
D.5	Outras despesas (especificar na memória de cálculo)	—	Sem previsão de despesa nesta conta.	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%
	TOTAL MENSAL DE CUSTEIO DA UNIDADE			**R$ 2.349.942,98**	**R$ 40.161.115,80**	**100,00%**

A coluna "REGIME DE EXECUÇÃO" indica se a conta é executada com pessoal próprio, de forma terceirizada ou se não é aplicável à proposta. As contas sem valor trazem na memória a justificativa. A conta A.1 corresponde ao somatório de remuneração do pessoal CLT do Quadro de Pessoal, os médicos credenciados e o Diretor Técnico estão na conta A.7. Os preços unitários e os valores de contrato são os praticados pelo ISAC nas unidades que administra, atualizados a setembro de 2026; as quantidades vêm dos quadros de referência do Termo de Referência e do Anexo VI. Entre colunas, ao fim da memória, a quantidade e o preço unitário que formam o valor mensal das contas calculadas por quantidade.

Brasília/DF, 3 de novembro de 2026.

Antonio Carlos Drummond Filho — Presidente
Representante legal do Instituto Saúde e Cidadania — ISAC

ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO:40012891134
Dados: 2026.11.03 15:40:56 -03'00'

PROPOSTA FINANCEIRA

Orçamento sintético — por grupo e subgrupo de despesa

Valores mensais em reais e participação no custeio da parceria.

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania — ISAC · CNPJ 14.702.257/0001-08

Grupo	Despesa	UPA Norte	UPA Sul	Parceria	% do total
A	**RECURSOS HUMANOS**	**R$ 2.059.942,69**	**R$ 2.111.288,19**	**R$ 4.171.230,88**	**63,67%**
B	**MATERIAL DE CONSUMO**	**R$ 284.134,58**	**R$ 314.226,57**	**R$ 598.361,15**	**9,13%**
C	**SERVIÇOS DE TERCEIROS**	**R$ 763.976,88**	**R$ 821.164,25**	**R$ 1.585.141,13**	**24,20%**
C.1	APOIO OPERACIONAL E HOTELARIA	R$ 270.258,74	R$ 289.523,52	R$ 559.782,26	8,55%
C.2	APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO	R$ 221.112,63	R$ 244.405,49	R$ 465.518,12	7,11%
C.3	MANUTENÇÃO E INFRAESTRUTURA	R$ 75.000,00	R$ 81.540,59	R$ 156.540,59	2,39%
C.4	LOCAÇÕES	R$ 52.771,78	R$ 56.420,86	R$ 109.192,64	1,67%
C.5	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 71.933,73	R$ 76.373,79	R$ 148.307,52	2,26%
C.6	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	R$ 20.000,00	R$ 20.000,00	R$ 40.000,00	0,61%
C.7	APOIO ADMINISTRATIVO E À GESTÃO	R$ 52.900,00	R$ 52.900,00	R$ 105.800,00	1,62%
D	**OUTRAS DESPESAS**	**R$ 96.023,78**	**R$ 100.183,97**	**R$ 196.187,75**	**2,99%**
	TOTAL MENSAL DE CUSTEIO	**R$ 3.204.077,93**	**R$ 3.346.842,98**	**R$ 6.550.920,92**	**100,00%**
	VALOR GLOBAL (12 MESES)	**R$ 38.448.935,19**	**R$ 40.162.115,80**	**R$ 78.611.050,99**	

PROPOSTA FINANCEIRA

Orçamento analítico — valor por conta, por unidade e consolidado da parceria

Valores mensais em reais por conta de custo, nas duas unidades e na parceria; valor anual = mensal × 12. As quantidades e os preços unitários de cada conta estão na memória de cálculo das Planilhas de Composição de Custos (quadros 2 e 3).

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania — ISAC · CNPJ 14.702.257/0001-09

Conta	Conta de custo	Regime	Valor mensal Norte (R$)	Valor mensal Sul (R$)	Valor mensal da parceria (R$)	Valor anual da parceria (R$)
A	**RECURSOS HUMANOS — detalhado no Quadro de Pessoal e no quadro 6 deste caderno (encargos e provisões)**					
A.1	Remuneração — pessoal CLT (salários e vencimentos)	Pessoal próprio	R$ 494.970,13	R$ 521.628,63	R$ 1.016.598,00	R$ 12.199.183,94
A.2	Adicionais legais — insalubridade, noturno, gratificações (sobreaviso e horas extras na A.6)	Pessoal próprio	R$ 95.712,35	R$ 81.196,59	R$ 176.908,94	R$ 2.122.907,31
A.3	Benefícios — vale-transporte, auxílio-alimentação, assistência médica e odontológica, auxílio-creche	Pessoal próprio	R$ 14.401,09	R$ 15.069,49	R$ 29.470,59	R$ 353.646,94
A.4	Encargos sociais incidentes sobre a remuneração — CLT	Pessoal próprio	R$ 57.100,44	R$ 60.261,14	R$ 117.361,58	R$ 1.408.338,97
A.5	Provisionamento trabalhista — 13º, férias, 1/3, rescisões e passivos	Pessoal próprio	R$ 177.905,57	R$ 187.753,21	R$ 365.658,78	R$ 4.387.905,41
A.6	Plantões extras, substituições e cobertura de afastamentos	Pessoal próprio	R$ 17.420,47	R$ 18.384,75	R$ 35.805,23	R$ 429.662,74
A.7	Despesas com pessoal PJ, autônomos e cooperativas	PJ	R$ 1.141.905,10	R$ 1.141.905,10	R$ 2.283.810,21	R$ 27.403.322,47
A.8	Medicina e segurança do trabalho — PCMSO, PGR, ASO, exames, imunização, CIPA	Pessoal próprio	R$ 6.139,33	R$ 8.290,00	R$ 14.429,33	R$ 197.140,00
A.9	Educação permanente e capacitação	Pessoal próprio	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 16.000,00	R$ 192.000,00
A.10	Recrutamento, seleção, admissão e treinamento introdutório	Pessoal próprio	R$ 9.346,67	R$ 9.760,00	R$ 19.149,67	R$ 229.760,00
A.11	Outras despesas com pessoal	Pessoal próprio	R$ 49.102,52	R$ 48.139,38	R$ 94.241,90	R$ 1.130.902,84

Conta	Conta de custo	Regime	Valor mensal Norte (R$)	Valor mensal Sul (R$)	Valor mensal da parceria (R$)	Valor anual da parceria (R$)
B	**MATERIAL DE CONSUMO**					
B.1	Medicamentos de uso interno	Pessoal próprio	R$ 81.396,00	R$ 94.392,00	R$ 175.788,00	R$ 2.109.456,00
B.2	Medicamentos sujeitos a controle especial — Portaria SVS/MS nº 344/1998	Pessoal próprio	R$ 4.284,00	R$ 4.968,00	R$ 9.252,00	R$ 111.024,00
B.3	Material médico-hospitalar de consumo (insumos assistenciais)	Pessoal próprio	R$ 81.753,00	R$ 94.806,00	R$ 176.559,00	R$ 2.118.708,00
B.4	Insumos e reagentes para laboratório de análises clínicas	Terceirizado	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
B.5	Insumos para testes rápidos	Pessoal próprio	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
B.6	Material de imagem e radiologia	Terceirizado	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
B.7	Material odontológico	Pessoal próprio	R$ 6.150,00	R$ 7.800,00	R$ 13.950,00	R$ 167.400,00
B.8	Material para imobilização ortopédica — gesso, sintético, talas e órteses provisórias	Pessoal próprio	R$ 2.720,00	R$ 2.320,00	R$ 5.040,00	R$ 60.480,00
B.9	Insumos para processamento e esterilização de materiais — CME	Pessoal próprio	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 24.000,00	R$ 288.000,00
B.10	Gases medicinais — oxigênio, ar comprimido e demais gases	Terceirizado	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00	R$ 80.000,00	R$ 960.000,00
B.11	Equipamentos de proteção individual — EPI	Pessoal próprio	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
B.12	Material de limpeza, higiene e descartáveis	Pessoal próprio	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 24.000,00	R$ 288.000,00

B.13	Material para gerenciamento de resíduos — coletores, sacos e caixas de perfurocortantes	Pessoal próprio	R$ 6.500,00	R$ 6.500,00	R$ 13.000,00	R$ 156.000,00
B.14	Enxoval, rouparia e uniformes	Pessoal próprio	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
B.15	Gêneros alimentícios, dietas, fórmulas e material de copa e cozinha	Pessoal próprio	R$ 1.200,00	R$ 1.200,00	R$ 2.400,00	R$ 28.800,00
B.16	Material de expediente, impressos, formulários e suprimentos de informática	Pessoal próprio	R$ 16.909,00	R$ 16.563,00	R$ 35.551,00	R$ 426.612,00
B.17	Material de manutenção predial, elétrica e hidráulica	Pessoal próprio	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 18.000,00	R$ 216.000,00
B.18	Combustíveis e lubrificantes	Pessoal próprio	R$ 6.780,00	R$ 6.780,00	R$ 13.560,00	R$ 162.720,00
B.19	Outros materiais de consumo (especificar na memória de cálculo)	Pessoal próprio	R$ 3.393,58	R$ 3.877,57	R$ 7.261,15	R$ 87.133,83
Conta	**Conta de custo**	**Regime**	**Valor mensal Norte (R$)**	**Valor mensal Sul (R$)**	**Valor mensal do parceiro (R$)**	**Valor anual do parceiro (R$)**
C	**SERVIÇOS DE TERCEIROS**					
C.1	**APOIO OPERACIONAL E HOTELARIA**					
C.1.1	Limpeza e higienização hospitalar	Terceirizado	R$ 72.031,68	R$ 76.732,92	R$ 148.764,60	R$ 1.785.175,20
C.1.2	Vigilância e segurança patrimonial	Terceirizado	R$ 33.300,00	R$ 33.300,00	R$ 66.600,00	R$ 799.200,00
C.1.3	Portaria, recepção e controle de acesso	Pessoal próprio	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.1.4	Rouparia e lavanderia hospitalar	Terceirizado	R$ 56.281,92	R$ 60.681,32	R$ 116.963,24	R$ 1.403.558,88
C.1.5	Processamento e esterilização de materiais — CME (quando terceirizado)	Pessoal próprio	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.1.6	Alimentação e nutrição — produção, porcionamento e distribuição	Terceirizado	R$ 73.120,14	R$ 77.876,54	R$ 150.996,68	R$ 1.811.960,14
C.1.7	Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde — coleta, tratamento e destinação final	Terceirizado	R$ 32.725,00	R$ 37.950,00	R$ 70.675,00	R$ 848.100,00
C.1.8	Controle de vetores e pragas — desinsetização, desratização e descupinização	Terceirizado	R$ 2.100,00	R$ 2.237,06	R$ 4.337,06	R$ 52.044,71
C.1.9	Limpeza de reservatórios e análise de potabilidade da água	Terceirizado	R$ 700,00	R$ 745,68	R$ 1.445,68	R$ 17.348,24
C.1.10	Serviços funerários e de necrotério	Não aplicável	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.2	**APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO**					
C.2.1	Laboratório de análises clínicas (quando terceirizado)	Terceirizado	R$ 118.630,08	R$ 138.733,44	R$ 258.363,52	R$ 3.100.362,24
C.2.2	Serviços de radiologia e emissão de laudos — teleradiologia	Terceirizado	R$ 87.101,05	R$ 90.559,05	R$ 177.660,10	R$ 2.131.921,20
C.2.3	Ultrassonografia	Terceirizado	R$ 9.800,00	R$ 9.800,00	R$ 19.600,00	R$ 235.200,00
C.2.4	Telemedicina, teleconsultoria e pareceres especializados	Terceirizado	R$ 4.581,50	R$ 5.313,00	R$ 9.894,50	R$ 118.734,00
C.2.5	Outros serviços médicos especializados (especificar)	Não aplicável	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.3	**MANUTENÇÃO E INFRAESTRUTURA**					
C.3.1	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares	Terceirizado	R$ 20.000,00	R$ 23.803,80	R$ 43.803,80	R$ 525.243,24
C.3.2	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos administrativos e de informática	Terceirizado	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00	R$ 10.000,00	R$ 120.000,00
C.3.3	Calibração, qualificação e metrologia de equipamentos	Terceirizado	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.3.4	Proteção radiológica, dosimetria e testes de constância — RDC/Anvisa nº 611/2022	Terceirizado	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.3.5	Manutenção predial preventiva e corretiva — civil, elétrica e hidráulica	Terceirizado	R$ 30.000,00	R$ 31.967,99	R$ 61.967,99	R$ 743.495,88
C.3.6	Manutenção de sistemas de climatização — PMOC (Lei nº 13.589/2018)	Terceirizado	R$ 15.000,00	R$ 15.979,99	R$ 30.979,99	R$ 371.747,88
C.3.7	Manutenção de grupo gerador, nobreak e SPDA	Terceirizado	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00	R$ 10.000,00	R$ 120.000,00
C.3.8	Manutenção de central e de rede de gases medicinais	Terceirizado	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

C.3.9	Manutenção de elevadores, portas automáticas e equipamentos prediais	Terceirizado	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.4	**LOCAÇÕES**					
C.4.1	Locação de equipamentos médico-hospitalares	Terceirizado	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 24.000,00	R$ 288.000,00
C.4.2	Locação de equipamentos administrativos, de informática e de impressão	Terceirizado	R$ 12.771,76	R$ 16.420,88	R$ 29.192,64	R$ 350.311,68
C.4.3	Locação de veículos e de ambulância de suporte básico — Tipo B	Terceirizado	R$ 28.000,00	R$ 28.000,00	R$ 56.000,00	R$ 672.000,00
C.4.4	Transporte sanitário e remoção de usuários — operação, combustível, manutenção, seguro e licenciamento	Terceirizado	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.5	**UTILIDADES PÚBLICAS**					
C.5.1	Energia elétrica	Terceirizado	R$ 68.029,82	R$ 72.468,98	R$ 140.498,80	R$ 1.686.998,80
C.5.2	Água e esgoto	Não aplicável	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.5.3	Telefonia, internet e links de dados	Terceirizado	R$ 3.903,81	R$ 3.903,81	R$ 7.807,62	R$ 93.691,44
C.6	**TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**					
C.6.1	Sistemas de gestão, licenças de software e hospedagem	Terceirizado	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 16.000,00	R$ 192.000,00
C.6.2	Prontuário eletrônico e integração com o e-SUS PEC e demais sistemas oficiais	Terceirizado	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00	R$ 20.000,00	R$ 240.000,00
C.6.3	Suporte técnico, infraestrutura de rede e segurança da informação	Terceirizado	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
C.6.4	Guarda, digitalização e custódia de prontuários	Não aplicável	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.7	**APOIO ADMINISTRATIVO E À GESTÃO**					
C.7.1	Assessoria contábil e fiscal	Terceirizado	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 16.000,00	R$ 192.000,00
C.7.2	Assessoria jurídica	Terceirizado	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 24.000,00	R$ 288.000,00
C.7.3	Auditoria independente e prestação de contas	Terceirizado	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
C.7.4	Assessoria em qualidade, segurança do paciente e acreditação	Terceirizado	R$ 7.000,00	R$ 7.000,00	R$ 14.000,00	R$ 168.000,00
C.7.5	Ouvidoria e pesquisa de satisfação do usuário	Terceirizado	R$ 21.000,00	R$ 21.000,00	R$ 42.000,00	R$ 504.000,00
C.7.6	Serviços gráficos, reprografia e publicações legais	Terceirizado	R$ 2.500,00	R$ 2.500,00	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00
C.7.7	Seguros — predial, responsabilidade civil e frota	Terceirizado	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 36.000,00
C.7.8	Taxas, licenças, alvarás e anuidades de conselhos profissionais	Terceirizado	R$ 250,00	R$ 250,00	R$ 500,00	R$ 6.000,00
C.7.9	Certificação digital e serviços cartoriais	Terceirizado	R$ 650,00	R$ 650,00	R$ 1.300,00	R$ 15.600,00
Conta	Conta de custo	Regime	Valor mensal Norte (R$)	Valor mensal Sul (R$)	Valor mensal da parceria (R$)	Valor anual da parceria (R$)
D	**OUTRAS DESPESAS**					
D.1	Custos indiretos compartilhados — rateio da matriz ou do núcleo gerencial (limite de 3%)	Plateo	R$ 62.516,25	R$ 97.058,45	R$ 159.575,71	R$ 2.279.720,48
D.2	Despesas financeiras e tarifas bancárias	—	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
D.3	Tributos e contribuições incidentes sobre a operação	—	R$ 1.211,20	R$ 1.211,20	R$ 2.422,40	R$ 29.068,80
D.4	Provisão para contingências e reposição de bens de pequeno porte	—	R$ 1.894,32	R$ 1.894,32	R$ 3.788,64	R$ 45.463,68
D.5	Outras despesas (especificar na memória de cálculo)	—	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
	TOTAL MENSAL DE CUSTEIO		**R$ 3.204.077,93**	**R$ 3.346.642,98**	**R$ 6.550.820,62**	**R$ 78.611.050,56**

Conta D.1 — custos indiretos compartilhados: base do percentual e desdobramento mensal (TR 9.6.2 e 9.6.3)

	Base do percentual de rateio — média mensal de 2025	Valor mensal (R$)
	Custo rateável da estrutura central	R$ 1.150.405,63
	Receita de custeio das unidades geridas	R$ 39.668.159,52
	Custo rateável ÷ receita de custeio = percentual de rateio adotado	2,90%

O percentual de 2,9% é aplicado sobre o custeio mensal de cada unidade; o valor resultante é desdobrado nos itens abaixo na proporção da composição mensal do custo rateável de 2025.

Item	Composição do custo rateável da estrutura central — média mensal de 2025	Participação	Custo mensal médio 2025 (R$)	Rateio UPA Norte (R$/mês)	Rateio UPA Sul (R$/mês)	Rateio Norte + Sul (R$/mês)
D.1.1	Diretoria e equipe da sede	13,71%	R$ 157.761,30	R$ 12.741,60	R$ 13.309,33	R$ 26.050,94
D.1.2	Programas corporativos de desenvolvimento das equipes (sede)	7,91%	R$ 90.944,06	R$ 7.345,56	R$ 7.672,86	R$ 15.018,42
D.1.3	Núcleos centrais de gestão: administrativo-financeiro, pessoas, suprimentos, qualidade corporativa e compliance	49,09%	R$ 564.726,87	R$ 45.612,92	R$ 47.645,31	R$ 93.258,24
D.1.4	Sistemas corporativos e tecnologia da informação da sede	10,02%	R$ 115.215,63	R$ 9.305,05	R$ 9.720,60	R$ 19.026,55
D.1.5	Jurídico corporativo (sede)	3,60%	R$ 29.888,34	R$ 2.414,11	R$ 2.521,66	R$ 4.935,76
D.1.6	Contabilidade de matriz e auditoria externa	1,44%	R$ 16.594,94	R$ 1.340,36	R$ 1.400,07	R$ 2.740,42
D.1.7	Comunicação institucional (sede)	2,52%	R$ 30.140,52	R$ 2.434,48	R$ 2.542,93	R$ 4.977,39
D.1.8	Direção técnica corporativa e apoio assistencial às unidades	5,12%	R$ 58.927,80	R$ 4.759,05	R$ 4.971,62	R$ 9.731,18
D.1.9	Ocupação e despesas gerais da sede	4,71%	R$ 54.153,48	R$ 4.373,94	R$ 4.569,63	R$ 8.942,77
D.1.10	Viagens de supervisão às unidades	2,30%	R$ 27.124,06	R$ 2.190,83	R$ 2.288,44	R$ 4.479,27
D.1.11	Tributos e tarifas da matriz	0,43%	R$ 4.930,82	R$ 398,99	R$ 416,77	R$ 815,76
	Total — conta D.1	**100,00%**	**R$ 1.150.405,63**	**R$ 92.918,29**	**R$ 97.058,40**	**R$ 189.976,71**

PROPOSTA FINANCEIRA

Projeção dos encargos sociais e trabalhistas — percentuais e memória

Percentuais aplicados sobre a remuneração do pessoal CLT (contas A.1 + A.2) de cada unidade. Médicos credenciados (conta A.7) não geram encargos.

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania — ISAC · CNPJ 14.702.257/0001-08

Base de incidência: remuneração CLT (A.1 + A.2)		R$ 580.682,49	R$ 612.425,12	Salários e vencimentos mais adicionais legais
Encargo / provisão	%	UPA Norte (R$/mês)	UPA Sul (R$/mês)	Fundamento
A.4 — Encargos sociais				
FGTS	8,00%	R$ 46.454,60	R$ 49.026,01	Lei nº 8.036/1990
PIS sobre a folha de pagamento	1,00%	R$ 5.806,82	R$ 6.128,25	MP nº 2.158-35/2001, art. 13 (entidades sem fins lucrativos)
Cota patronal do INSS, RAT e terceiros	0,00%	R$ 0,00	R$ 0,00	Isenção pela certificação CEBAS (Lei Complementar nº 187/2021; Portaria SAS/SAIS nº 8/2021)
Contribuição confederativa patronal — equivalente mensal	0,83%	R$ 4.839,02	R$ 5.106,88	CCT SINTRAS-TO 2025/2027, cláusula 30ª (5% sobre as folhas de maio e agosto ÷ 12); item 8.2.2 do TR
Total da conta A.4 (planilha)	**9,83%**	**R$ 57.100,44**	**R$ 60.261,14**	Calculado cargo a cargo nas fichas de custo; a confederativa incide sobre a folha bruta
A.5 — Provisões trabalhistas (cesta detalhada)				
13º salário	8,33%	R$ 48.390,21	R$ 51.068,76	CLT e legislação previdenciária
Férias com abono de 1/3	11,11%	R$ 64.519,53	R$ 68.091,00	CLT e legislação previdenciária
Aviso prévio trabalhado	1,94%	R$ 11.265,24	R$ 11.888,81	Histórico de afastamentos e desligamentos do ISAC
Auxílio-doença (15 primeiros dias)	1,39%	R$ 8.071,49	R$ 8.518,27	Histórico de afastamentos e desligamentos do ISAC
Acidente de trabalho	0,33%	R$ 1.916,25	R$ 2.022,32	Histórico de afastamentos e desligamentos do ISAC
Faltas legais	0,28%	R$ 1.625,91	R$ 1.715,91	Histórico de afastamentos e desligamentos do ISAC
Férias sobre licença-maternidade	0,07%	R$ 406,48	R$ 428,98	CLT e legislação previdenciária
Licença-paternidade	0,02%	R$ 116,14	R$ 122,57	Histórico de afastamentos e desligamentos do ISAC
Aviso prévio indenizado	0,42%	R$ 2.438,87	R$ 2.573,87	Histórico de afastamentos e desligamentos do ISAC
Indenização adicional	0,17%	R$ 987,16	R$ 1.041,80	Histórico de afastamentos e desligamentos do ISAC
Multa de 40% do FGTS	3,20%	R$ 18.581,84	R$ 19.610,40	CLT e legislação previdenciária
FGTS sobre aviso prévio indenizado	0,03%	R$ 191,63	R$ 202,23	CLT e legislação previdenciária
FGTS sobre afastamento por acidente > 15 dias	0,03%	R$ 150,98	R$ 159,33	CLT e legislação previdenciária
Indenizações de ações trabalhistas	1,50%	R$ 8.704,43	R$ 9.186,25	Histórico de afastamentos e desligamentos do ISAC
Incidência dos encargos (A.4, exceto confederativa) sobre 13º e férias	1,75%	R$ 10.161,89	R$ 10.724,38	CLT e legislação previdenciária
Encargos sobre salário-maternidade	0,07%	R$ 377,44	R$ 398,34	CLT e legislação previdenciária
Total da conta A.5 (planilha)	**30,64%**	**R$ 177.905,57**	**R$ 187.753,21**	

PROPOSTA FINANCEIRA

Demonstração do atendimento aos pisos salariais das convenções coletivas aplicáveis no Tocantins

Salário base mensal adotado no Quadro de Pessoal por categoria CLT, comparado ao piso do instrumento coletivo ou legal aplicável, na jornada da categoria.

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania — ISAC · CNPJ 14.702.267/0001-09

Categoria (CLT)	Jornada / escala	Salário base adotado (8/5)	Piso aplicável na jornada (8/5)	Situação	Instrumento / observação
Enfermeiro assistencial	12x36 (180 h)	R$ 2.616,46	R$ 3.886,35	Piso nacional complementado (TR 9,9)	*Lei nº 14.434/2022 (piso nacional da enfermagem), proporcional à jornada. Complementado até o piso custeado pela assistência financeira da União, fora do valor da parcela (TR 9,9); reflexos na conta A.11.*
Técnico de enfermagem — assistência interna	12x36 (180 h)	R$ 1.718,26	R$ 2.720,45	Piso complementado (TR 9,9)	*CCT SEET-TO 2024/2026, cláusula 4ª. Complemento até o piso custeado pela assistência financeira da União, fora do valor da parcela (TR 9,9); reflexos na conta A.11.*
Técnico de enfermagem — transporte sanitário	12x36 (180 h)	R$ 1.718,26	R$ 2.720,45	Piso complementado (TR 9,9)	*CCT SEET-TO 2024/2026, cláusula 4ª. Complemento até o piso custeado pela assistência financeira da União, fora do valor da parcela (TR 9,9); reflexos na conta A.11.*
Técnico de enfermagem — CME	12x36 diurno (180 h)	R$ 1.718,26	R$ 2.720,45	Piso complementado (TR 9,9)	*CCT SEET-TO 2024/2026, cláusula 4ª. Complemento até o piso custeado pela assistência financeira da União, fora do valor da parcela (TR 9,9); reflexos na conta A.11.*
Condutor de veículo de urgência	12x36 (180 h)	R$ 3.522,36		Sem piso específico	*Categoria sem piso na CCT; salário acima do piso geral da convenção.*
Assistente social	12x36 — jornada legal de 30 h (150 h/mês)	R$ 4.032,31	R$ 3.804,07	Atende	*CCT SINTRAS-TO × SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026 (jornada legal de 30 h, Lei nº 12.317/2010).*
Farmacêutico	12x36 (180 h)	R$ 6.091,78		Sem piso específico	*Categoria sem piso na CCT; salário de mercado.*
Técnico ou auxiliar de farmácia	12x36 (180 h)	R$ 2.094,62	R$ 1.752,88	Atende	*CCT SINTRAS-TO × SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026.*
Cirurgião-dentista	12x36 (180 h)	R$ 6.500,00		Sem piso específico	*Categoria sem piso na CCT; salário de mercado.*
Auxiliar em saúde bucal	12x36 (180 h)	R$ 2.014,00	R$ 1.856,30	Atende	*CCT SINTRAS-TO × SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026.*
Maqueiro / auxiliar de transporte interno	12x36 (180 h)	R$ 2.010,83	R$ 1.833,00	Atende	*CCT SINTRAS-TO × SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026.*

Agente de portaria	12x36 (180 h)	R$ 2.010,83	R$ 1.643,33	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Recepcionista / atendente	12x36 (180 h)	R$ 2.121,22	R$ 1.633,00	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Auxiliar de almoxarifado	12x36 diurno (180 h)	R$ 2.152,62	R$ 1.633,00	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Coordenador de Enfermagem (RT de Enfermagem)	40 h semanais, jornada diária	R$ 4.577,08	R$ 4.750,00	Piso nacional complementado (TR 9.9)	*Lei nº 14.434/2022 (piso nacional da enfermagem), proporcional à jornada. Complemento até o piso custeado pela assistência financeira da União, fora do valor da parceria (TR 9.9); reflexos na conta A.11.*
Gerente da Unidade	Jornada diária	R$ 7.632,00	R$ 6.025,54	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Coordenador Administrativo	Jornada diária	R$ 5.787,60	R$ 4.475,76	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Encarregado de qualidade e segurança do paciente (enfermeiro)	Jornada diária (44 h)	R$ 3.888,80	R$ 4.750,00	Piso nacional complementado (TR 9.9)	*Lei nº 14.434/2022 (piso nacional da enfermagem), proporcional à jornada. Complemento até o piso custeado pela assistência financeira da União, fora do valor da parceria (TR 9.9); reflexos na conta A.11.*
Referência técnica de vigilância em saúde	Jornada diária (44 h)	R$ 2.816,68	R$ 4.750,00	Piso nacional complementado (TR 9.9)	*Lei nº 14.434/2022 (piso nacional da enfermagem), proporcional à jornada. Complemento até o piso custeado pela assistência financeira da União, fora do valor da parceria (TR 9.9); reflexos na conta A.11.*
Analista de Gente e Gestão	Jornada diária (44 h)	R$ 4.452,00	R$ 3.618,80	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Assistente de departamento pessoal	Jornada diária (44 h)	R$ 2.932,00	R$ 2.110,42	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Técnico de segurança do trabalho	Jornada diária (44 h)	R$ 3.522,85		Sem piso específico	*Categoria sem piso na CCT; salário de mercado*
Faturista / analista de produção	Jornada diária (44 h)	R$ 2.488,85	R$ 2.488,85	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Assistente administrativo	Jornada diária (44 h)	R$ 2.932,00	R$ 2.260,68	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Assistente administrativo — Ouvidoria	Jornada diária (44 h)	R$ 3.000,00	R$ 2.260,68	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026
Técnico de suporte de TI	Jornada diária (44 h)	R$ 2.855,15	R$ 2.855,15	Atende	CCT SINTRAS-TO + SINDESSTO-TO 2025/2027, tabela de maio de 2026

Médicos (clínicos, pediatras, ortopedistas, ultrassonografista) e Diretor Técnico são contratados como pessoa jurídica, por credenciamento, remunerados por plantão (conta A.7), sem vínculo celetista. Categorias executadas por serviço contratado (laboratório, radiologia, higienização, lavanderia, alimentação, manutenção) têm os pisos observados pelas empresas contratadas.

PROPOSTA FINANCEIRA

Correspondência entre o Quadro de Pessoal e os custos de pessoal (Anexo VI, item 2.7)

O Quadro de Pessoal integra a Proposta Técnica (quadro de pessoal por unidade, uma linha por categoria, datado e assinado) e sustenta as contas A.1 e A.7.

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania — ISAC · CNPJ 14.702.257/0001-08

Indicador	UPA Norte	UPA Sul	Parceria
Headcount CLT (Quadro de Pessoal)	202	216	418
Remuneração mensal do pessoal CLT (Quadro de Pessoal)	R$ 494.970,13	R$ 521.628,53	R$ 1.016.598,66
Conta A.1 — Remuneração do pessoal CLT (Planilha)	R$ 494.970,13	R$ 521.628,53	R$ 1.016.598,66
Diferença (deve ser zero)	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
Médicos credenciados e Diretor Técnico (PJ) — headcount	43	43	86
Remuneração mensal PJ (Quadro de Pessoal)	R$ 1.141.805,10	R$ 1.141.805,10	R$ 2.283.610,21
Conta A.7 — Pessoal PJ (Planilha)	R$ 1.141.805,10	R$ 1.141.805,10	R$ 2.283.610,21
Diferença (deve ser zero)	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

3. Modelo — Atestado de visita técnica

ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

Chamamento Público nº 001 /2026

A Secretaria Municipal da Saúde de Palmas atesta que a organização da sociedade civil abaixo identificada realizou visita técnica às Unidades de Pronto Atendimento objeto do Chamamento Público nº 001 /2026, nas condições a seguir registradas.

1. Identificação da interessada

Campo	Preenchimento
Organização da sociedade civil	Instituto Saúde Cidadania ISAC
CNPJ	14.702.257/0001-08
Representante que realizou a visita	José Waldemar Carneiro Santos
CPF e documento de identidade	352.200.662-34
Qualidade do representante	( ) dirigente estatutário ( ) procurador (X) preposto credenciado

2. Unidades visitadas

Unidade	Data	Início	Término
UPA 24h Norte — José de Souza Dourado (CNES 2755289)	07/10/26	14:00	16:00
UPA 24h Sul — Gerson Pires de Aguiar (CNES 2492555)	07/10/26	16:00	18:00

3. Áreas percorridas

Áreas assistenciais	Áreas de apoio e administrativas
(X) Acolhimento e classificação de risco	(X) Farmácia
(X) Consultórios	(X) Processamento de materiais e esterilização
(X) Sala de medicação	(X) Rouparia e lavanderia
(X) Sala de imobilização	(X) Almoxarifado
(X) Área de observação	(X) Abrigo de resíduos
(X) Sala de estabilização	(X) Copa e alimentação
(X) Laboratório de análises clínicas	(X) Áreas administrativas
(X) Radiologia e ultrassonografia	(X) Instalações prediais e casa de máquinas

Áreas assistenciais	Áreas de apoio e administrativas
(X) Eletrocardiografia	(X) Áreas externas e estacionamento
(X) Garagem do transporte sanitário	( ) Outras:
4. Observações registradas pela interessada	

A visita técnica destina-se exclusivamente ao conhecimento das instalações, dos equipamentos e das condições de execução do objeto. Este atestado não implica aprovação, homologação ou aceitação de qualquer premissa da proposta a ser apresentada, nem transfere à Administração Pública responsabilidade por avaliação realizada pela interessada.

Palmas/TO, 07 de Outubro de 2026

Pela Secretaria Municipal da Saúde	Pela organização da sociedade civil
Nome: RODRIGO CANDIDO DE SOUZA Matrícula: 4130841-98 Cargo/unidade: DIRETOR ESPECIALIZADA Rodrigo C. de Souza.	Nome: Jair Waldomiro e Santos. CPF: 352.200.662-34 Qualidade: Vereador(a) - Suplente.

Emitido em 2 (duas) vias de igual teor. Uma via integra o Envelope nº 1 da interessada e a outra é juntada aos autos do Chamamento Público.