



## TERCERIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA MÉDICA

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 45 |
| Ass. |    |

**ESTUDO SINTÉTICO DE VIABILIDADE ECONÔMICA E FINANCEIRA PARA TERCERIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA PARA ATENDIMENTO MÉDICO NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COELHO NETO – MARANHÃO.**

### SUMÁRIO

1. INTRUDUÇÃO
2. OBJETO
3. OBJETIVO
4. LEVANTAMENTO DA DEMANDA PARA 2020
5. DETERMINAÇÃO DOS VALORES PARA TERCERIZAÇÃO
6. LOCAIS DE SERVIÇOS
7. LEVANTAMENTO DE VALORES DAS DESPESAS (CUSTOS) ATUALMENTE PRATICADOS
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS
9. REFERÊNCIAS
10. ANEXOS
  - a) Anexo I – Cotações dos Serviços Médicos nas Instituições do ramo no sistema privado
  - b) Anexo II – Planilha com levantamento do custo de pessoal e estimativa 2020
  - c) Anexo III – IN/TCE 55/2018 e Portaria TCE/MA nº 360/2019



## 1 - INTRODUÇÃO

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 46 |
| Ass. | 09 |

O Estado, passa por período de muita escassez no tocante a qualidade e disponibilidade de assistência à saúde pública, para uma população cada vez mais carente dos serviços públicos de saúde.

Tem-se que o Brasil é no momento o único País do mundo a enfrentar o desafio de ofertar serviços de saúde pública com princípio de universalização, sendo este o principal a ser verificado no Sistema Único de Saúde – SUS, o qual encontra-se consagrado na Constituição Federal sob a égide do art. 196 que assim estabelece: “a saúde é direito de todos e dever do estado...” assim o poder público busca ampliar a assistência médica com vistas ao atendimento da população, por meio de programas e principalmente pelas estruturas hospitalares, bem como por políticas públicas que atendam as necessidades dos cidadãos.

Na contramão do modelo de saúde ofertado anteriormente usado como prioridade pelo poder público, o País tem buscado mudar o foco de corretivo para preventivo, prova disso são os inúmeros programas destinados a assistência básica a saúde, tendo como mais recente e conhecido o programa: Mais Médicos.

Nesse contexto vê-se que a Administração Pública busca constantemente ampliar sua atuação na assistência básica de saúde, incrementando políticas públicas na prevenção e tentando insistentemente fomentar a estratégia de foco na cura, para como consequência diminuir o número de pacientes nas Unidades de Saúde de maior complexidade do sistema público de saúde, como Unidades de Pronto Atendimento – UPAs e Hospitais.

Cabe ressaltar por oportuno que no âmbito do Estado do Maranhão, tem-se uma carência significativa de profissionais que se dispõe a permanência nos pequenos municípios, realidade não só do Maranhão, mas do Brasil, é o que reflete a criação do programa nacional “Mais Médicos”, não obstante essa dificuldade, no ano de 2019 o Tribunal de Contas do Estado, por meio de Instrução Normativa nº 55/2018, criou envio obrigatório das informações de pessoal para todos os Entes Públicos no Estado, cruzando informações e diagnosticando acúmulos indevidos de cargos públicos, tal situação deu origem a Portaria TCE/MA nº 360/2019, na qual se estabelece prazo para que os Entes adotem as providências para a devida regularização





de vínculos. Razão pela qual muitos profissionais em especial da área de saúde vem solicitando desligamento.

Nesse cenário, aumenta sobremaneira a necessidade dos Municípios buscarem alternativas para atender a contento a saúde pública. E em busca de melhorias em sua rede municipal de saúde o Município de Coelho Neto, Estado do Maranhão, realiza o presente estudo para possível terceirização dos serviços médicos ofertados a população.

O Estudo de Viabilidade Econômico Financeira para operacionalização dos serviços médicos, no Município de Coelho Neto – Ma, tem como objetivo avaliar a viabilidade do Município ofertar os referidos serviços por meio de terceirização.

É importante atentar para o fato de que por se tratar de um Estudo de Viabilidade Econômica e Financeira para a Gestão, necessário se fez um prévio levantamento dos gastos do Município no tocante à contratação de profissionais médicos, bem como seus encargos, para então confrontar com os valores pesquisados no mercado da terceirização, sendo certo que a demanda levantada para eventual contratação contempla algumas especialidades não atendidas hoje na rede de saúde Municipal.

## 2 – OBJETO

Mão de obra na prestação de serviços médicos nas Unidades de Saúde do Município de Coelho Neto – Ma.

Os serviços serão executados em períodos de horas/dia por semana, inclusive aos sábados e domingos e feriados, quando realizados em âmbito hospitalar para atendimento tanto na Unidade de Pronto Atendimento – UPA, como na Casa de Saúde e Maternidade do deste Município.

No âmbito ambulatorial os serviços para atendimento das necessidades dos usuários da Rede Pública Municipal de Saúde, serão executados em horas de atendimento durante a semana, sendo de segunda a sexta-feira em horário a ser determinado pela Secretaria Municipal de Saúde.



A prestação de serviços deverá seguir obrigatoriamente todas as normas regulamentadora de saúde e segurança no trabalho e demais legislação vigentes pela Anvisa, Ministério da Saúde, Vigilância Sanitária.

### 3 – OBJETIVO

Realizar estudo de viabilidade econômico e financeira para analisar se compensa a contratação de empresa para terceirização no fornecimento de mão de obra nos serviços médicos ofertados pelo Município.

### 4 – LEVANTAMENTO DA DEMANDA PARA 2020

Para atender as necessidades da demanda da Rede Pública Municipal de Saúde para o exercício de 2020, foram levantados os serviços hoje ofertados e ainda algumas especialidades ainda carentes, conforme informações que seguem;

| ITEM | DESCRIÇÃO  | UNIDADE | QUANTIDADE HORAS / ANO |
|------|--|---------|------------------------|
| 01   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Cirurgia Geral (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório),</b> incluindo atendimento em consultório médico, pacientes na observação e assistência aos pacientes pós-cirurgia, por (12) horas semanal | HORAS   | 576                    |
| 02   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Obstetrícia (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório),</b> incluindo atendimento em consultório médico, gestantes no pré parto e pós parto por 24h/dia durante 7 dias da semana.                 | HORAS   | 8.640                  |
| 03   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Anestesiologia (Urgência/Emergência; Internação e Cirurgia),</b> incluindo atendimento aos pacientes no Centro Cirúrgico por 12  | HORAS   | 4.032                  |





ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

Fls. 49  
Ass. [assinatura]



|    |   |       |       |
|----|---|-------|-------|
|    | horas/dia 7 dias por semana.  |       |       |
| 04 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Pediatria (Urgência/Emergência/Internação) e atendimento ambulatorial</b> , atendimento aos recém-nascidos e crianças até 30 dias e ou prematuros > 34 semanas, por 12 horas/dia 7 dias da semana, incluindo consulta medica especializada de 4h semanais.  | HORAS | 4.032 |
| 05 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento de Clínica Médica (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório)</b> , incluindo atendimento em consultório médico e aos pacientes na observação (24 horas) por dia 07 dias por semana  | HORAS | 8.640 |
| 06 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Cardiologia</b> , Consultório de Atendimento livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada em Cardiologia, com carga horaria de 8h semanal, incluindo os exames necessários para diagnostico e realização de riscos cirúrgicos, mensalmente   | HORAS | 384   |
| 07 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Ortopedia (urgência e ambulatório)</b> , atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, imobilizações e urgências ortopédicas no período de 12h semanais   | HORAS | 576   |
| 08 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Ginecologia</b> , atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, realização de biopsia, colposcopia, CAF, inserção de DIU, punções e retirada de nódulos sendo carga horária de 12h semanais, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde. | HORAS | 576   |
| 09 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Gastroenterologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, sendo um total de 4h  | HORAS | 192   |





ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

Fls. 30  
Ass. [assinatura]



|    |   |       |     |
|----|---|-------|-----|
|    | semanais.   |       |     |
| 10 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Dermatologia</b> Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 4 horas semanais            | HORAS | 192 |
| 11 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Oftalmologia,</b> Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, com 4h semanais.  | HORAS | 192 |
| 12 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Infectologia,</b> Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 8h semanais                | HORAS | 384 |
| 13 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Urologia,</b> Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, sendo 4h semanal, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.   | HORAS | 192 |
| 14 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Psiquiatria (Urgência / Emergência e Ambulatório),</b> Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 12 horas semanais pré-estabelecido com a Coordenadora de Saúde Mental. | HORAS | 576 |
| 15 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial e reabilitação em Fisiatria,</b> Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 06 horas semanais a ser pré-estabelecido com a Secretaria de Saúde.                | HORAS | 288 |







### 5.DETERMINAÇÃO DOS VALORES PARA TECERIZAÇÃO

Considerando os termos da pesquisa realizada no mercado de empresas que realizam serviços de terceirização de serviços médicos, tem-se os seguintes valores estimados;

| ITEM | DESCRIÇÃO  | UNID. | QUANTIDADE HORA/ANO | VALOR P/HORA | VALOR ANUAL    |
|------|--|-------|---------------------|--------------|----------------|
| 01   | Serviço médico especializado para Atendimento Cirurgia Geral (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, pacientes na observação e assistência aos pacientes pós-cirurgia, por (12) horas semanal  | HORAS | 576                 | R\$ 112,78   | R\$ 64.961,28  |
| 02   | Serviço médico especializado para Atendimento em Obstetrícia (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, gestantes no pré parto e pós parto por 24h/dia durante 7 dias da semana.  | HORAS | 8.640               | R\$ 73,08    | R\$ 631.411,20 |
| 03   | Serviço médico especializado para Atendimento em Anestesiologia (Urgência/Emergência; Internação e Cirurgia), incluindo atendimento aos pacientes no Centro Cirúrgico por 12 horas/dia 7 dias por semana.  | HORAS | 4.032               | R\$ 73,08    | R\$ 294.658,56 |
| 04   | Serviço médico especializado para Atendimento em Pediatria (Urgência/Emergência/Internação) e atendimento ambulatorial, atendimento aos recém-nascidos e crianças até 30 dias e ou prematuros > 34 semanas, por 12 horas/dia 7 dias da semana, incluindo consulta medica especializada de 4h semanais. | HORAS | 4.032               | R\$ 73,08    | R\$ 294.658,56 |



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

Fls. 52



|    |   |       |       |            |                |
|----|---|-------|-------|------------|----------------|
| 05 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento de Clínica Médica (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório)</b> , incluindo atendimento em consultório médico e aos pacientes na observação (24 horas) por dia 07 dias por semana  | HORAS | 8.640 | R\$ 71,83  | R\$ 620.611,20 |
| 06 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Cardiologia</b> , Consultório de Atendimento livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada em Cardiologia, com carga horaria de 8h semanais, incluindo os exames necessários para diagnostico e realização de riscos cirúrgicos, mensalmente  | HORAS | 384   | R\$ 105,08 | R\$ 40.350,72  |
| 07 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Ortopedia (urgência e ambulatório)</b> , atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, imobilizações e urgências ortopédicas no período de 12h semanais   | HORAS | 576   | R\$ 73,08  | R\$ 42.094,08  |
| 08 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Ginecologia</b> , atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, realização de biopsia, colposcopia, CAF, inserção de DIU, punções e retirada de nódulos sendo carga horária de 12h semanais, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde. | HORAS | 576   | R\$ 73,08  | R\$ 42.094,08  |
| 09 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Gastroenterologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, sendo um total de 4h semanais.  | HORAS | 192   | R\$ 123,08 | R\$ 23.631,36  |







ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

Fls. 53



|    |   |       |     |            |               |
|----|---|-------|-----|------------|---------------|
| 10 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Dermatologia</b><br>Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 4 horas semanais         | HORAS | 192 | R\$ 123,08 | R\$ 23.631,36 |
| 11 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Oftalmologia,</b><br>Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, com 4h semanais.   | HORAS | 192 | R\$ 99,08  | R\$ 19.023,36 |
| 12 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Infectologia,</b><br>Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 8h semanais             | HORAS | 384 | R\$ 99,08  | R\$ 38.046,72 |
| 13 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Urologia,</b><br>Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, sendo 4h semanal, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.  | HORAS | 192 | R\$ 123,08 | R\$ 23.631,36 |
| 14 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Psiquiatria (Urgência / Emergência e Ambulatório),</b> Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 12 horas semanais pré-estabelecido com a Coordenadora de Saúde Mental. | HORAS | 576 | R\$ 82,08  | R\$ 47.278,08 |
| 15 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial e reabilitação em Fisiatria,</b> Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e  | HORAS | 288 | R\$ 101,08 | R\$ 29.111,04 |





|   |  |  |  |                 |
|---|--|--|--|-----------------|
| terapêutica especializada no período de 06 horas semanais a ser pré-estabelecido com a Secretaria de Saúde. |  |  |  |                 |
| VALOR TOTAL ESTIMADO (12) MESES.....  |  |  |  | R\$2.235.192,96 |

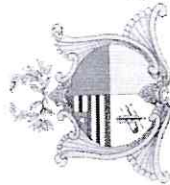
## 6 – LOCAIS DE SERVIÇOS

- Hospital e Maternidade Municipal de Coelho Neto localizado na Av.: Antônio Guimarães, S/N;
- Unidade de Pronto Atendimento localizada na Rua Antônio Guimarães, S/N;
- Centro de Imagem localizado na Avenida Antônio Guimarães;
- Centro de Saúde São Judas Tadeu localizado na Rua Dr. Luís Raimundo, S/N;
- Centro de Atenção Psicossocial Adulto-CAPS I localizado na Avenida Marechal Cordeiro de Farias;
- Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas, localizado na Rua Duque de Caxias, S/N, Santana;
- Centro de Apoio à Pessoa com Deficiência Milca Gardênia, localizado na Rua 13 de Maio, Santana;

## 7 – LEVANTAMENTO DE VALORES DAS DESPESAS (CUSTOS) ATUALMENTE PRATICADOS

Para cálculo das despesas com profissionais médicos em atuação no Município, foram considerados, salários, produtividade, plantões, encargos sociais e trabalhistas tais como; décimo terceiro salário e 1/3 constitucional (férias), consoante cálculo abaixo descrito;





ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS



CONSTRUINDO A CIDADE QUE QUEREMOS

| ESPECIALIDADE       | QUANT. DE FUNCIONÁRIOS | QUANT. PLANTÕES 12h - MÊS | VALOR DO PLANTÃO | SALARIO BASE | GRATIFICAÇÃO | SALARIO BRUTO     | INSS-21%-PATRONAL | TOTAL MENSAL      | TOTAL ANUAL          | TOTAL 13º SALÁRIO | TOTAL 1/3 FÉRIAS  | TOTAL GERAL ANUAL    |
|---------------------|------------------------|---------------------------|------------------|--------------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| Cirurgião Geral     | 3                      | 20                        | 1.200,00         | 24.000,00    |              | 24.000,00         | 5.040,00          | 29.040,00         | 1.045.440,00         | 29.040,00         | 9.680,00          | 1.084.160,00         |
| Anestesia           | 1                      | 1                         | 3.500,00         | 3.500,00     |              | 3.500,00          | 735,00            | 4.235,00          | 50.820,00            | 4.235,00          | 1.411,67          | 56.466,67            |
| Pediatria           | 1                      | 1                         | 7.720,00         | 7.720,00     | 10.900,00    | 18.620,00         | 3.910,20          | 22.530,20         | 270.362,40           | 22.530,20         | 7.510,07          | 300.402,67           |
| Clinico Geral       | 11                     | 120                       | 1.200,00         | 144.000,00   |              | 144.000,00        | 30.240,00         | 174.240,00        | 22.999.680,00        | 174.240,00        | 58.080,00         | 23.232.000,00        |
| Cardiologista       | 1                      | 1                         | 9.098,50         | 9.098,50     |              | 9.098,50          | 1.910,69          | 11.009,19         | 132.110,22           | 11.009,19         | 3.669,73          | 146.789,13           |
| Ortopedia           | 1                      | 1                         | 9.098,50         | 9.098,50     |              | 9.098,50          | 1.910,69          | 11.009,19         | 132.110,22           | 11.009,19         | 3.669,73          | 146.789,13           |
| Ginecologista       | 1                      | 1                         | 5.000,00         | 5.000,00     | 10.900,00    | 15.900,00         | 3.339,00          | 19.239,00         | 230.868,00           | 19.239,00         | 6.413,00          | 256.520,00           |
| Gastroenterologista | 1                      | 1                         | 10.478,00        | 10.478,00    |              | 10.478,00         | 2.200,38          | 12.678,38         | 152.140,56           | 12.678,38         | 4.226,13          | 169.045,07           |
| Oftalmologista      | 1                      | 1                         | 10.478,00        | 10.478,00    |              | 10.478,00         | 2.200,38          | 12.678,38         | 152.140,56           | 12.678,38         | 4.226,13          | 169.045,07           |
| Infectologista      | 1                      | 1                         | 8.920,00         | 8.920,00     |              | 8.920,00          | 1.873,20          | 10.793,20         | 129.518,40           | 10.793,20         | 3.597,73          | 143.909,33           |
| Urologista          | 1                      | 1                         | 7.000,00         | 7.000,00     |              | 7.000,00          | 1.470,00          | 8.470,00          | 101.640,00           | 8.470,00          | 2.823,33          | 112.933,33           |
| Psiquiatra          | 3                      | 1                         | 4.340,48         | 4.340,48     |              | 4.340,48          | 911,50            | 5.251,98          | 189.071,31           | 5.251,98          | 1.750,66          | 196.073,95           |
| Endocrinologista    | 1                      | 1                         | 7.720,00         | 7.720,00     |              | 7.720,00          | 1.621,20          | 9.341,20          | 112.094,40           | 9.341,20          | 3.113,73          | 124.549,33           |
| Obsteteta           |                        |                           |                  | -            |              | -                 | -                 | -                 | -                    | -                 | -                 | -                    |
| Dermatologista      |                        |                           |                  | -            |              | -                 | -                 | -                 | -                    | -                 | -                 | -                    |
| <b>SUB-TOTAL</b>    |                        |                           |                  |              |              | <b>273.153,48</b> | <b>57.362,23</b>  | <b>330.515,71</b> | <b>25.697.996,07</b> | <b>330.515,71</b> | <b>110.171,90</b> | <b>26.138.683,68</b> |
| <b>TOTAL GERAL</b>  |                        |                           |                  |              |              |                   |                   |                   |                      |                   |                   |                      |

Fls. 55  
Ass. [assinatura]



Rua Dr. Luis Raimundo, S/Nº, CEP 65620-000  
CNPJ 05.261.738/0002-79 - Coelho Neto - Maranhão  
Telefone (98) 98253-8100  
e-mail: semus@coelhoneo.ma.gov.br



|      |    |
|------|----|
| Fls. | 56 |
| Ass. |    |

## 8 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os levantamentos de valores que precedem, e agora compõem o presente Estudo de Viabilidade Econômico e Financeira, conclui-se o estudo como avaliação positiva para a Gestão, no que tange a contratação dos serviços médicos por terceirização, posto que notória é a vantajosidade econômico e financeira para Administração Pública Municipal.

É mister ressaltar que a operacionalização por Instituições Privadas ou Organizações Sociais possuem maior flexibilidade e por consequência conseguem maximizar os resultados e eficiência de sua atuação.

## 9 – REFERÊNCIAS

Instrução Normativa nº 55/2018 – Tribunal de Contas do Estado do Maranhão;

Portaria nº 360/2019 – Tribunal de Contas do Estado do Maranhão;

Demanda de serviços médicos para 2020 da Secretaria Adjunta de Saúde de Coelho Neto;

Levantamento (planilha) valores do Departamento de Recursos Humanos de Coelho Neto - Maranhão;

Estimativa de valores a serem contratados do Setor de Compras do Município de Coelho Neto - Maranhão

## 10 - ANEXOS

**Anexo I – Cotações dos Serviços Médicos nas Instituições do ramo no sistema privado**

**Anexo II – Planilha com levantamento do custo de pessoal**

**Anexo III – IN/TCE 55/2018 e Portaria TCE/MA nº 360/2019**

Coelho Neto – Maranhão, 11 de novembro 2019

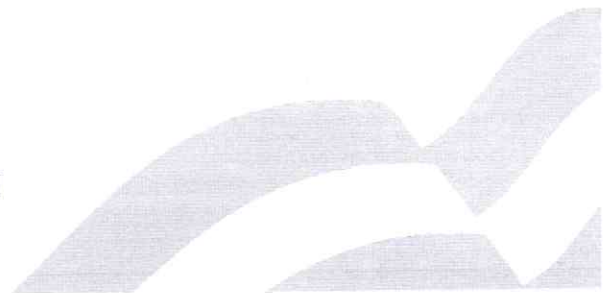
Danyelle Ravanne Bastos do Santos Cassiano  
Secretária Municipal de Saúde





|      |    |
|------|----|
| Fls. | 57 |
| Ass. |    |

# ANEXO I





# Bem Estar

Clínica e meios diagnósticos

- Ultrassom
- Eletrocardiograma
- Colpocitologia Oncótica
- Consultas Médicas Especializadas

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 58 |
| Ass. |    |

À Prefeitura Municipal de Coelho Neto – MA  
Secretaria Municipal de Saúde

### Cotação de Preços

|                               |                           |        |
|-------------------------------|---------------------------|--------|
| EMPRESA: COSTA E CIA LTDA     |                           |        |
| ENDEREÇO: RUA SANTA RITA, 363 |                           |        |
| BAIRRO: CENTRO                | CIDADE: GOV. EDISON LOBÃO | UF: MA |
| CEP: 65.928-000               |                           |        |
| CNPJ: 17.340.568/0001-54      |                           |        |

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS CLÍNICOS E EM DIVERSAS ESPECIALIDADES, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE COELHO NETO.

Cotação de Preços conforme especificação abaixo dos itens:

| ITEM | DESCRIÇÃO   | UNID. | QUANTIDADE PLANTÃO ANUAL | VALOR P/HORA | VALOR ANUAL   |
|------|---|-------|--------------------------|--------------|---------------|
| 01   | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Cirurgia Geral (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, pacientes na observação e assistência aos pacientes pós-cirurgia, por (12) horas semanal</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Cirurgia Geral, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cirurgia Geral reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | HORAS | 576                      | R\$ 100,00   | R\$ 57.600,00 |

Rua Santa Rita, 03 - Centro  
Governador Edson Lobão -MA  
99226-7993

Edifício Royal Center  
Rua Urbano Santos, 697, Sala 24, 2º Andar  
Juçara - Imperatriz - MA  
99105-0886





# Bem Estar

Clínica e meios diagnósticos

Fls. 59  
Ass. [assinatura]

- Ultrassom
- Eletrocardiograma
- Colpocitologia Oncótica
- Consultas Médicas Especializadas

|    |  |       |       |            |                |
|----|--|-------|-------|------------|----------------|
| 02 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento em Obstetria (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, gestantes no pré parto e pós parto por 24h/dia durante 7 dias da semana.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2- Certificado de conclusão de residência em Obstetria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Obstetria reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>  | HORAS | 8.640 | R\$ 100,00 | R\$ 864.000,00 |
| 03 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento em Anestesiologia (Urgência/Emergência; Internação e Cirurgia), incluindo atendimento aos pacientes no Centro Cirúrgico por 12 horas/dia 7 dias por semana.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Anestesiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Anestesiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>   | HORAS | 4.032 | R\$ 100,00 | R\$ 403.200,00 |
| 04 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento em Pediatria (Urgência/Emergência/Internação) e atendimento ambulatorial, atendimento aos recém-nascidos e crianças até 30 dias e ou prematuros &gt; 34 semanas, por 12 horas/dia 7 dias da semana, incluindo consulta médica especializada de 4h semanais.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Pediatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Pediatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | HORAS | 4.032 | R\$ 100,00 | R\$ 403.200,00 |
| 05 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento de Clínica Médica (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico e aos pacientes na observação (24 horas) por dia 07 dias por semana</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional</p>  | HORAS | 8.640 | R\$ 93,75  | R\$ 810.000,00 |

Rua Santa Rita, 03 - Centro  
Governador Edson Lobão -MA  
99226-7993

Edifício Royal Center  
Rua Urbano Santos, 697, Sala 24, 2º Andar  
Juçara - Imperatriz - MA  
99105-0886



# Bem Estar

Clínica e meios diagnósticos

Fls. 60  
Ass. 9

• Ultrassom

- Eletrocardiograma
- Colpocitologia Oncótica
- Consultas Médicas Especializadas

|    |   |       |     |            |               |
|----|---|-------|-----|------------|---------------|
|    | de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Clínica Médica, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em clínica médica reconhecido pela AMB e registrado no CRM.<br>3-Profissional capacitado em urgência e emergência   |       |     |            |               |
| 06 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Cardiologia</b> , Consultório de Atendimento livre demanda ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada em Cardiologia, com carga horária de 8h semanal, incluindo os exames necessários para diagnóstico e realização de riscos cirúrgicos, mensalmente<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Cardiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cardiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 384 | R\$ 160,00 | R\$ 61.760,00 |
| 07 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Ortopedia (urgência e ambulatorio)</b> , atendimento ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, imobilizações e urgências ortopédicas no período de 12h semanais<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Ortopedia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ortopedia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   | HORAS | 576 | R\$ 100,00 | R\$ 57.600,00 |
| 08 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Ginecologia</b> , atendimento ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, realização de biopsia, colposcopia, CAF, inserção de DIU, punções e retirada de nódulos sendo carga horária de 12h semanais, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>  | HORAS | 576 | R\$ 100,00 | R\$ 57.600,00 |

Rua Santa Rita, 03 - Centro  
Governador Edson Lobão - MA  
99226-7993

Edifício Royal Center  
Rua Urbano Santos, 697, Sala 24, 2º Andar  
Juçara - Imperatriz - MA  
99105-0886





# Bem Estar

Clínica e meios diagnósticos

Fls. 61  
Ass. [assinatura]

- Ultrassom
- Eletrocardiograma
- Colpocitologia
- Oncótica
- Consultas Médicas Especializadas

|    |   |       |     |            |               |
|----|---|-------|-----|------------|---------------|
|    | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Ginecologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ginecologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  |       |     |            |               |
| 09 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Gastroenterologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, sendo um total de 4h semanais.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Gastroenterologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Gastroenterologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 192 | R\$ 250,00 | R\$ 48.000,00 |
| 10 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Dermatologia</b> Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretária Municipal de Saúde, com 4 horas semanais<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Dermatologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Dermatologia     | HORAS | 192 | R\$ 250,00 | R\$ 48.000,00 |
| 11 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Oftalmologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, com 4h semanais.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Oftalmologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Oftalmologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.                              | HORAS | 192 | R\$ 250,00 | R\$ 48.000,00 |
| 12 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Infectologia</b> , Atendimento   | HORAS | 384 | R\$ 130,00 | R\$ 49.920,00 |

Rua Santa Rita, 03 - Centro  
Governador Edson Lobão -MA  
99226-7993

Edifício Royal Center  
Rua Urbano Santos, 697, Sala 24, 2º Andar  
Juçara - Imperatriz - MA  
99105-0886



# Bem Estar

Clínica e meios diagnósticos

Fls. 62  
Ass. [assinatura]

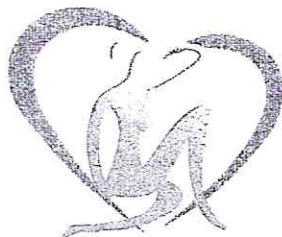
- Ultrassom
- Eletrocardiograma
- Colpocitologia Oncótica
- Consultas Médicas Especializadas

|    |  |       |     |            |               |
|----|--|-------|-----|------------|---------------|
|    | ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 8h semanais<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Infectologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Infectologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   |       |     |            |               |
| 13 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Urologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, sendo 4h semanal, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Urologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Urologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  | HORAS | 192 | R\$ 250,00 | R\$ 48.000,00 |
| 14 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Psiquiatria (Urgência / Emergência e Ambulatório)</b> , Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 12 horas semanais pré-estabelecido com a Coordenadora de Saúde Mental.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 576 | R\$ 95,00  | R\$ 54.720,00 |
| 15 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial e reabilitação em Fisiatria</b> , Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 06 horas semanais a ser pré-estabelecido com a Secretaria de Saúde.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   | HORAS | 288 | R\$ 190,00 | R\$ 54.720,00 |

Rua Santa Rita, 03 - Centro  
Governador Edson Lobão -MA  
99226-7993

Edifício Royal Center  
Rua Urbano Santos, 697, Sala 24, 2º Andar  
Juçara - Imperatriz - MA  
99105-0886





# Bem Estar

Clínica e meios diagnósticos

Fls. 63  
Ass. [assinatura]

- Ultrassom
- Eletrocardiograma
- Colpocitologia Oncótica
- Consultas Médicas Especializadas

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   |  |  |  |  |
| 2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM |  |  |  |  |

VALOR TOTAL DA PROPOSTA R\$ 3.066.320,00 (Três Milhões Sessenta e Seis Mil Trezentos e Vinte Reais)

Proposta válida: (60) dias

Cidade Governador Edson Lobão, 30 de Outubro de 2019.

*Tiberio Miranda Costa*  
**COSTA E CIA LTDA - ME (CLINICA BEM ESTAR)**  
CNPJ nº 17.340.568/0001-54  
TIBERIO MIRANDA COSTA  
SÓCIO PROPRIETÁRIO  
RG: 100184398-0 SSP/MA  
CPF nº 657.896.013-91

Rua Santa Rita, 03 - Centro  
Governador Edson Lobão -MA  
99226-7993

Edifício Royal Center  
Rua Urbano Santos, 697, Sala 24, 2º Andar  
Juçara - Imperatriz - MA  
99105-0886



PROSAUDE

## COTAÇÃO DE PREÇOS

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 64 |
| Ass. |    |

À Prefeitura Municipal De Coelho Neto - MA.

Ao Setor de Compras.

PROSAUDE - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DO NÍVEL SUPERIOR E TECNICO DA SAÚDE LTDA,

AV CORONEL CICERO SÁ N° 450, SALA H, CENTRO - EUSÉBIO - CE, CEP - 61.760-000.

CNPJ: 32.510.808/0001-05

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS E CLINICOS E EM DIVERSAS ESPECIALIDADES PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICIPIO DE COELHO NETO.**

| ITEM | DESCRIÇÃO   | UNID. | QUANTIDADE PLANTÃO ANUAL | VALOR P/HORA | VALOR ANUAL   |
|------|---|-------|--------------------------|--------------|---------------|
| 1    | Serviço médico especializado para Atendimento Cirurgia Geral (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, pacientes na observação<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Cirurgia Geral, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cirurgia Geral reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   | HORAS | 576                      | R\$119,17    | R\$68.641,92  |
| 2    | Serviço médico especializado para Atendimento em Obstetrícia (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, gestantes no pré parto e pós parto por 24h/dia durante 7 dias da semana.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2- Certificado de conclusão de residência em Obstetrícia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Obstetrícia reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 8.640                    | R\$54,17     | R\$468.028,80 |
| 3    | Serviço médico especializado para Atendimento em Anestesiologia (Urgência/Emergência; Internação e Cirurgia), incluindo atendimento aos pacientes no Centro Cirúrgico por 12 horas/dia 7 dias por semana.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Anestesiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Anestesiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM..                     | HORAS | 4.032                    | R\$54,17     | R\$218.413,44 |





PROSAUDE

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| Fls. | 65                             |
| Ass. | <i>[Handwritten Signature]</i> |

|  |   |       |       |          |               |
|--|---|-------|-------|----------|---------------|
| 4  | Serviço médico especializado para Atendimento em Pediatria (Urgência/Emergência/Internação) e atendimento ambulatorial, atendimento aos recém-nascidos e crianças até 30 dias e ou prematuros > 34 semanas, por 12 horas/dia 7 dias da semana, incluindo consulta medica especializada de 4h semanais.                    | HORAS | 4.032 | R\$54,17 | R\$218.413,44 |
|  | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   |       |       |          |               |
| 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   |   |       |       |          |               |
| 2-Certificado de conclusão de residência em Pediatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Pediatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM.           |   |       |       |          |               |
| 5  | Serviço médico especializado para Atendimento de Clínica Médica (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico e aos pacientes na observação (24 horas) por dia 07 dias por semana  | HORAS | 8.640 | R\$54,17 | R\$468.028,80 |
|  | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   |       |       |          |               |
| 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   |   |       |       |          |               |
| 2-Certificado de conclusão de residência em Clínica Médica, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em clínica médica reconhecido pela AMB e registrado no CRM. |   |       |       |          |               |
| 3-Profissional capacitado em urgência e emergência   |   |       |       |          |               |
| 6  | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Cardiologia, Consultório de Atendimento livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada em Cardiologia, com carga horaria de 8h semanal, incluindo os exames necessários para diagnóstico e realização de riscos cirúrgicos, mensalmente | HORAS | 384   | R\$54,17 | R\$20.801,28  |
|  | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   |       |       |          |               |
| 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   |   |       |       |          |               |
| 2-Certificado de conclusão de residência em Cardiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cardiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.       |   |       |       |          |               |
| 7  | Serviço médico especializado para Atendimento em Ortopedia (urgência e ambulatório), atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, imobilizações e urgências ortopédicas no período de 12h semanais   | HORAS | 576   | R\$54,17 | R\$31.201,92  |
|  | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   |       |       |          |               |
| 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   |   |       |       |          |               |
| 2-Certificado de conclusão de residência em Ortopedia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ortopedia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.           |   |       |       |          |               |

*[Handwritten Signature]*

**PROSAUDE**

COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DO NIVEL SUPERIOR E TECNICO DE SAUDE LTDA - CNPJ: 30.510.808/0001-05  
Av. Cel. Cicero Sá, 450, Sala H, Centro - Eusebio-CE  
35 98108 6660 - prosaudecoopeusebio@gmail.com





PROSAUDE

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 66 |
| Ass. |    |

|    |   |       |     |          |              |
|----|---|-------|-----|----------|--------------|
| 8  | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Ginecologia</b> , atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, realização de biopsia, colposcopia, CAF, inserção de DIU, punções e retirada de nódulos sendo carga horária de 12h semanais, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde. | HORAS | 576 | R\$54,17 | R\$31.201,92 |
|    | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   |       |     |          |              |
|    | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Ginecologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ginecologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  |       |     |          |              |
| 9  | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Gastroenterologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, sendo um total de 4h semanais.  | HORAS | 192 | R\$54,17 | R\$10.400,64 |
|    | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   |       |     |          |              |
|    | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Gastroenterologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Gastroenterologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  |       |     |          |              |
| 10 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Dermatologia</b> Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 4 horas semanais  | HORAS | 192 | R\$54,17 | R\$10.400,64 |
|    | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   |       |     |          |              |
|    | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Dermatologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Dermatologia  |       |     |          |              |
| 11 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Oftalmologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, com 4h semanais.   | HORAS | 192 | R\$54,17 | R\$10.400,64 |
|    | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>   |       |     |          |              |
|    | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Oftalmologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Oftalmologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  |       |     |          |              |

**PROSAUDE**

COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DO NÍVEL SUPERIOR E TÉCNICO DE SAÚDE LTDA - CNPJ: 30.510.808/0001-05  
Av. Cel. Cicero Sá, 450, Sala H, Centro - Edsonápolis - CE  
85.98108.6660 - prosaudecooperasau@prosaudecooperasau@gmail.com





PROSAUDE

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 67 |
| Ass. |    |

|   |  |       |     |          |                        |
|---|--|-------|-----|----------|------------------------|
| 12  | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Infectologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 8h semanais                | HORAS | 384 | R\$54,17 | R\$20.801,28           |
|   | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>  |       |     |          |                        |
|   | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   |       |     |          |                        |
|   | 2-Certificado de conclusão de residência em Infectologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Infectologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   |       |     |          |                        |
| 13  | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Urologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, sendo 4h semanal, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.   | HORAS | 192 | R\$54,17 | R\$10.400,64           |
|   | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>  |       |     |          |                        |
|   | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   |       |     |          |                        |
|   | 2-Certificado de conclusão de residência em Urologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Urologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   |       |     |          |                        |
| 14  | Serviço médico especializado para Atendimento em Psiquiatria (Urgência / Emergência e Ambulatório), Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 12 horas semanais pré-estabelecido com a Coordenadora de Saúde Mental. | HORAS | 576 | R\$54,17 | R\$31.201,92           |
| 15  | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial e reabilitação em Fisioterapia, Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 06 horas semanais a ser pré-estabelecido com a Secretaria de Saúde.             | HORAS | 288 | R\$54,17 | R\$15.600,96           |
|   | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>  |       |     |          |                        |
|   | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   |       |     |          |                        |
|   | 2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM   |       |     |          |                        |
| <b>VALOR GLOBAL DA PROPOSTA PARA 12 MESES</b> |  |       |     |          | <b>R\$1.633.938,24</b> |

PROSAUDE

COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DO NIVEL SUPERIOR E TECNICO DE SAUDE LTDA - CNPJ: 30.510.808/0001-05  
Av. Cal. Cicero Sá, 450, Sala H, Centro - Eusebio-CE  
85 98108 6660 - prosaudedecoopeusebio@gmail.com




ProSaúde

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 68 |
| Ass. |    |

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA PARA 12 MESES: R\$ 1.633.938,24 (Um milhão seiscentos e trinta e três mil novecentos e trinta e oito reais e vinte e quatro centavos).

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

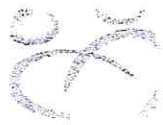
Eusébio - CE, 30 de Outubro de 2019

  
Antonio de Pádua Cavalcante  
CPF. 827.619.903-82  
Presidente

**PROSAUDE**

COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DO NIVEL SUPERIOR E TÉCNICO DE SAÚDE LTDA - CNPJ: 30.510.809/0001-05  
Av. Cel. Cicero Sá, 450, Sala 11, Centro - Eusebio-CE  
85 98108 6660 - prosaudece@eusebio@gmail.com





# MEDCX

## SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

END: AVENIDA ALEXANDRE COSTA, 1698, LETRA A SALA 01

CEP: 65.605-515

CPNJ: 25.150.416/0001-78

TEL: (99) 8413-8333

EMAIL: [medcxiasservicosmedicos@gmail.com](mailto:medcxiasservicosmedicos@gmail.com)

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 69 |
| Ass. |    |

**OBJETO: Cotação de preços conforme especificação abaixo dos itens**

| ITEM | DESCRIÇÃO   | UNID  | QUANTIDADE DE PLANTÕES ANUAL | VALOR P/HORA    | VALOR ANUAL    |
|------|---|-------|------------------------------|-----------------|----------------|
| 01   | Serviço médico especializado para Atendimento Cirurgia Geral (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, pacientes na observação e assistência aos pacientes pós-cirurgia, por (12) horas semanal<br>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Cirurgia Geral, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cirurgia Geral reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 576                          | R\$ 100,00/HORA | R\$ 57.600,00  |
| 02   | Serviço médico especializado para Atendimento em Obstetrícia (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, gestantes no pré parto e pós parto por 24h/dia durante 7 dias da semana. PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1- Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2- Certificado de conclusão de residência em Obstetrícia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Obstetrícia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.                        | HORAS | 8.640                        | R\$ 100,00/HORA | R\$ 864.000,00 |

MEDCX SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Raimundo Nonato Viana Oliveira  
Gerente Administrativo



# MEDCX

## SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

END: AVENIDA ALEXANDRE COSTA, 1698, LETRA A SALA 01

CEP: 65.605-515

CPNJ: 25.150.416/0001-78

TEL: (99) 8413-8333

EMAIL: [medcaxiasservicosmedicos@gmail.com](mailto:medcaxiasservicosmedicos@gmail.com)

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 70 |
| Ass. |    |

|    |   |       |       |                    |                   |
|----|---|-------|-------|--------------------|-------------------|
| 03 | Serviço médico especializado para Atendimento em Anestesiologia (Urgência/Emergência; Internação e Cirurgia), incluindo atendimento aos pacientes no Centro Cirúrgico por 12 horas/dia 7 dias por semana. PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Anestesiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Anestesiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM..   | HORAS | 4032  | R\$<br>100,00/HORA | R\$<br>403.200,00 |
| 04 | Serviço médico especializado para Atendimento em Pediatria (Urgência/Emergência/Internação) e atendimento ambulatorial, atendimento aos recém-nascidos e crianças até 30 dias e ou prematuros > 34 semanas, por 12 horas/dia 7 dias da semana, incluindo consulta medica especializada de 4h semanais. PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Pediatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Pediatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 4.032 | R\$<br>100,00/HORA | R\$<br>403.200,00 |
| 05 | Serviço médico especializado para Atendimento de Clínica Médica   | HORAS | 8.640 | R\$<br>100,00/HORA | R\$<br>864.000,00 |

MEDCX SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Raimundo Nonato Viãna Oliveira  
Gerente Administrativo





# MEDCX

## SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

END: AVENIDA ALEXANDRE COSTA, 1698, LETRA A SALA 01

CEP: 65.605-515

CPNJ: 25.150.416/0001-78

TEL: (99) 8413-8333

EMAIL: [medcxiasservicosmedicos@gmail.com](mailto:medcxiasservicosmedicos@gmail.com)

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 73 |
| Ass. |    |

|    |   |       |     |                 |               |
|----|---|-------|-----|-----------------|---------------|
|    | (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico e aos pacientes na observação (24 horas) por dia 07 dias por semana PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1- Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2- Certificado de conclusão de residência em Clínica Médica, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em clínica médica reconhecido pela AMB e registrado no CRM.. 3- Profissional capacitado em urgência e emergência  |       |     |                 |               |
| 06 | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Cardiologia, Consultório de Atendimento livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada em Cardiologia, com carga horaria de 8h semanal, incluindo os exames necessários para diagnostico e realização de riscos cirúrgicos, mensalmente PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Cardiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cardiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM | HORAS | 384 | R\$ 200,00/HORA | R\$ 76.800,00 |

MEDCX SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Ramundo Nogueira Viana  
Gerente Administrativo



# MEDCX

## SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 72 |
| Ass. |    |

END: AVENIDA ALEXANDRE COSTA, 1698, LETRA A SALA 01

CEP: 65.605-515

CPNJ: 25.150.416/0001-78

TEL: (99) 8413-8333

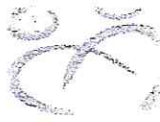
EMAIL: [medcaxiasservicosmedicos@gmail.com](mailto:medcaxiasservicosmedicos@gmail.com)

|    |  |       |     |                    |                  |
|----|--|-------|-----|--------------------|------------------|
| 07 | Serviço médico especializado para Atendimento em Ortopedia (urgência e ambulatório), atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, imobilizações e urgências ortopédicas no período de 12h semanais PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Ortopedia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ortopedia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   | HORAS | 576 | R\$<br>100,00/HORA | R\$<br>57.600,00 |
| 08 | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Ginecologia, atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, realização de biopsia, colposcopia, CAF, inserção de DIU, punções e retirada de nódulos sendo carga horária de 12h semanais, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde. PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Ginecologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ginecologia | HORAS | 576 | R\$<br>100,00/HORA | R\$<br>57.600,00 |

MEDCX SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Raimundo Nonato Viana Oliveira  
Gerente Administrativo





# MEDCX

## SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 73 |
| Ass. |    |

END: AVENIDA ALEXANDRE COSTA, 1698, LETRA A SALA 01

CEP: 65.605-515

CPNJ: 25.150.416/0001-78

TEL: (99) 8413-8333

EMAIL: [medcxiasservicosmedicos@gmail.com](mailto:medcxiasservicosmedicos@gmail.com)

|    | reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  |       |     |                    |                  |
|----|--|-------|-----|--------------------|------------------|
| 09 | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Gastroenterologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, sendo um total de 4h semanais. PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Gastroenterologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Gastroenterologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM | HORAS | 192 | R\$<br>200,00/HORA | R\$<br>38.400,00 |
| 10 | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Dermatologia Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 4 horas semanais PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Dermatologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Dermatologia   | HORAS | 192 | R\$<br>200,00/HORA | R\$<br>38.400,00 |
| 11 | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Oftalmologia, Atendimento  | HORAS | 192 | R\$<br>200,00/HORA | R\$<br>38.400,00 |

MEDCX SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Raimundo Nonato Viana Oliveira  
Gerente Administrativo



# MEDCX

## SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 74 |
| Ass. |    |

END: AVENIDA ALEXANDRE COSTA, 1698, LETRA A SALA 01

CEP: 65.605-515

CPNJ: 25.150.416/0001-78

TEL: (99) 8413-8333

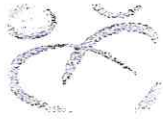
EMAIL: [medcxiasservicosmedicos@gmail.com](mailto:medcxiasservicosmedicos@gmail.com)

|    |  |       |     |                    |                  |
|----|--|-------|-----|--------------------|------------------|
|    | ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, com 4h semanais. PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Oftalmologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Oftalmologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   |       |     |                    |                  |
| 12 | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Infectologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 8h semanais PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2-Certificado de conclusão de residência em Infectologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Infectologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 384 | R\$<br>200,00/HORA | R\$<br>76.800,00 |
| 13 | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Urologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, sendo 4h semanal, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde. PRÉ-  | HORAS | 192 | R\$<br>200,00/HORA | R\$<br>38.400,00 |

MEDCX SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Raimundo Nonato Viana Oliveira  
Gerente Administrativo





# MEDCX

## SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 75 |
| Ass. |    |

END: AVENIDA ALEXANDRE COSTA, 1698, LETRA A SALA 01

CEP: 65.605-515

CPNJ: 25.150.416/0001-78

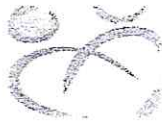
TEL: (99) 8413-8333

EMAIL: [medcxiasservicosmedicos@gmail.com](mailto:medcxiasservicosmedicos@gmail.com)

|    | REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS  |       |     |                    |                  |
|----|---|-------|-----|--------------------|------------------|
|    | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2- Certificado de conclusão de residência em Urologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Urologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  |       |     |                    |                  |
| 14 | Serviço médico especializado para Atendimento em Psiquiatria (Urgência / Emergência e Ambulatório), Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 12 horas semanais ré-estabelecido com a Coordenadora de Saúde Mental. PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 576 | R\$<br>150,00/HORA | R\$<br>86.400,00 |
| 15 | Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial e reabilitação em Fisiatria, Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 06 horas semanais a ser pré-estabelecido com a Secretaria de Saúde. PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS 1-Comprovação do   | HORAS | 288 | R\$<br>150,00/HORA | R\$<br>43.200,00 |

MEDCX-SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Raimundo Nonato Viana Oliveira  
Gerente Administrativo



# MEDCX

## SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

END: AVENIDA ALEXANDRE COSTA, 1698, LETRA A SALA 01

CEP: 65.605-515

CPNJ: 25.150.416/0001-78

TEL: (99) 8413-8333

EMAIL: [medcaxiasservicosmedicos@gmail.com](mailto:medcaxiasservicosmedicos@gmail.com)

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 76 |
| Ass. |    |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| registro no Conselho Regional de Medicina 2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

**VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 3.144.000,00**

**PROPOSTA VÁLIDA POR 60 DIAS**

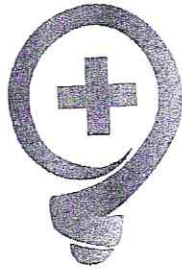
**OBS: VALORES SUJEITOS A MUDANÇA CONFORME ESPECIFICAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.**

**CAXIAS, 30 DE OUTUBRO DE 2019**

MEDCX SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Raimundo Nonato Viana Oliveira  
Gerente Administrativo





**MASTER**  
Gestão em Saúde

**PROPOSTA DE PREÇOS**

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 77 |
| Ass. |    |

À  
Prefeitura Municipal de COELHO NETO/MA  
Setor de Compras

**RAZÃO SOCIAL:** MASTERCOOP SAÚDE - COOPERATIVA DE TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE  
**CNPJ.:** 26.893.523/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 486192-2  
**ENDEREÇO:** Rua Costa Barros Nº 915, sala 809, BAIRRO centro, CEP: 60.160 - 280 FORTALEZA/CEARÁ,  
**FONE:** (85) 3122-5044

**ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E VALORES PROPOSTOS:**

| PROPOSTA DE PREÇOS |   |       |                          |              |               |
|--------------------|---|-------|--------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | DESCRIÇÃO   | UNID. | QUANTIDADE PLANTÃO ANUAL | VALOR P/HORA | VALOR ANUAL   |
| 1                  | Serviço médico especializado para Atendimento Cirurgia Geral (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, pacientes na observação<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Cirurgia Geral, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cirurgia Geral reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   | HORAS | 576                      | R\$121,00    | R\$69.696,00  |
| 2                  | Serviço médico especializado para Atendimento em Obstetrícia (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, gestantes no pré parto e pós parto por 24h/dia durante 7 dias da semana.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2- Certificado de conclusão de residência em Obstetrícia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Obstetrícia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   | HORAS | 8.640                    | R\$55,00     | R\$475.200,00 |
| 3                  | Serviço médico especializado para Atendimento em Anestesiologia (Urgência/Emergência; Internação e Cirurgia), incluindo atendimento aos pacientes no Centro Cirúrgico por 12 horas/dia 7 dias por semana.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Anestesiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Anestesiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  | HORAS | 4.032                    | R\$55,00     | R\$221.760,00 |
| 4                  | Serviço médico especializado para Atendimento em Pediatria (Urgência/Emergência/Internação) e atendimento ambulatorial, atendimento aos recém-nascidos e crianças até 30 dias e ou prematuros > 34 semanas, por 12 horas/dia 7 dias da semana, incluindo consulta médica especializada de 4h semanais.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Pediatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Pediatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 4.032                    | R\$55,00     | R\$221.760,00 |

Rua: Costa Barros nº 915, sala 809, centro - Fortaleza - CE, CEP: 60.160-280- CNPJ: 26.893.523.0001/06 -  
Insc. Municipal nº 486192-2

CONTATO: (85) 3122-5044 - EMAIL: master.saude@yahoo.com



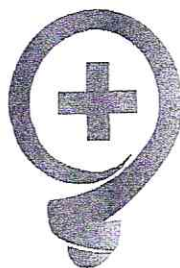
# MASTER

Gestão em Saúde

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 78 |
| Ass. |    |

|    |   |       |       |          |               |
|----|---|-------|-------|----------|---------------|
| 5  | <p>Serviço médico especializado para Atendimento de Clínica Médica (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico e aos pacientes na observação (24 horas) por dia 07 dias por semana</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Clínica Médica, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em clínica médica reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> <p>3-Profissional capacitado em urgência e emergência</p>  | HORAS | 8.640 | R\$55,00 | R\$475.200,00 |
| 6  | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Cardiologia, Consultório de Atendimento livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada em Cardiologia, com carga horária de 8h semanal, incluindo os exames necessários para diagnóstico e realização de riscos cirúrgicos, mensalmente</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Cardiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cardiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>   | HORAS | 384   | R\$55,00 | R\$21.120,00  |
| 7  | <p>Serviço médico especializado para Atendimento em Ortopedia (urgência e ambulatório), atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, imobilizações e urgências ortopédicas no período de 12h semanais</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Ortopedia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ortopedia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>   | HORAS | 576   | R\$55,00 | R\$31.680,00  |
| 8  | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Ginecologia, atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, realização de biópsia, colposcopia, CAF, inserção de DIU, punções e retirada de nódulos sendo carga horária de 12h semanais, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Ginecologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ginecologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | HORAS | 576   | R\$55,00 | R\$31.680,00  |
| 9  | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Gastroenterologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, sendo um total de 4h semanais.</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Gastroenterologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Gastroenterologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>  | HORAS | 192   | R\$55,00 | R\$10.560,00  |
| 10 | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Dermatologia Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 4 horas semanais</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Dermatologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Dermatologia</p>   | HORAS | 192   | R\$55,00 | R\$10.560,00  |
| 11 | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Oftalmologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, com 4h semanais.</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Oftalmologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Oftalmologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>   | HORAS | 192   | R\$55,00 | R\$10.560,00  |





# MASTER

Gestão em Saúde

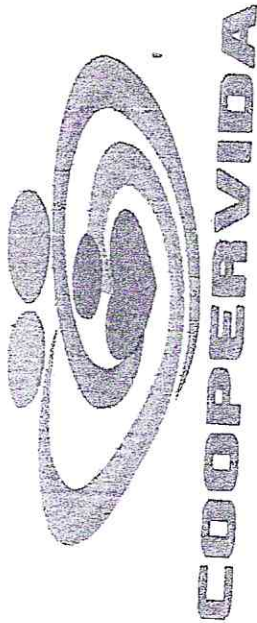
|  |  |       |     | Fis. 79  |                        |
|--|--|-------|-----|----------|------------------------|
|  |  |       |     | Ass. 09  |                        |
| 12   | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Infectologia, Atendimento ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 8h semanais</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Infectologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Infectologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | HORAS | 384 | R\$55,00 | R\$21.120,00           |
| 13   | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Urologia, Atendimento ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada, sendo 4h semanal, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Urologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Urologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>  | HORAS | 192 | R\$55,00 | R\$10.560,00           |
| 14   | <p>Serviço médico especializado para Atendimento em Psiquiatria (Urgência / Emergência e Ambulatório), Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada no período de 12 horas semanais pré-estabelecido com a Coordenadora de Saúde Mental.</p>   | HORAS | 576 | R\$55,00 | R\$31.680,00           |
| 15   | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial e reabilitação em Fisiatria, Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada no período de 06 horas semanais a ser pré-estabelecido com a Secretaria de Saúde.</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM</p>   | HORAS | 288 | R\$55,00 | R\$15.840,00           |
| <b>VALOR GLOBAL PARA 12 MESES: Um milhão, seiscentos e cinquenta e oito mil e novecentos e setenta e seis reais.</b> |  |       |     |          | <b>R\$1.658.976,00</b> |

**VALOR GLOBAL DA PROPOSTA : R\$ 1.658.976,00 (Um milhão, seiscentos e cinquenta e oito mil e novecentos e setenta e seis reais)**

Prazo de Validade da proposta: **60 (SESSENTA) dias.**

**FORTALEZA, 31 de Outubro de 2019.**

*Lucas Magno Barbosa Pamplona*  
**Lucas Magno Barbosa Pamplona**  
Representante MasterCoop  
CPF N°04460878313 RG N° 20070001892 SSP-CE




**AO SETOR DE COMPRAS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO / RN.**  
**OBJETO: SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE.**

| ITEM | DESCRIÇÃO   | UNID. | QUANTIDADE PLANTÃO ANUAL | VALOR P/HORA | VALOR ANUAL   |
|------|---|-------|--------------------------|--------------|---------------|
| 1    | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Cirurgia Geral (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, pacientes na observação <u>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</u></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Cirurgia Geral, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cirurgia Geral reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>   | HORAS | 576                      | R\$123,75    | R\$71.280,00  |
| 2    | <p>Serviço médico especializado para Atendimento em Obstetícia (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico, gestantes no pré parto e pós parto por 24h/dia durante 7 dias da semana.</p> <p><u>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</u></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2- Certificado de conclusão de residência em Obstetícia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Obstetícia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | HORAS | 8.640                    | R\$56,25     | R\$486.000,00 |
| 3    | <p>Serviço médico especializado para Atendimento em Anestesiologia (Urgência/Emergência; Internação e Cirurgia), incluindo atendimento aos pacientes no Centro Cirúrgico por 12 horas/dia 7 dias por semana.</p> <p><u>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</u></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Anestesiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Anestesiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>                   | HORAS | 4.032                    | R\$56,25     | R\$226.800,00 |

Fls. 80  
 Ass. [Assinatura]




|   |  |       |       |          |               |
|---|--|-------|-------|----------|---------------|
| 4 | <p>Serviço médico especializado para Atendimento em Pediatría (Urgência/Emergência/Internação) e atendimento ambulatorial, atendimento aos recém-nascidos e crianças até 30 dias e ou prematuros &gt; 34 semanas, por 12 horas/dia 7 dias da semana, incluindo consulta médica especializada de 4h semanais.</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/> 2-Certificado de conclusão de residência em Pediatría, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Pediatría reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>                        | HORAS | 4.032 | R\$56,25 | R\$226.800,00 |
| 5 | <p>Serviço médico especializado para Atendimento de Clínica Médica (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório), incluindo atendimento em consultório médico e aos pacientes na observação (24 horas) por dia 07 dias por semana</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/> 2-Certificado de conclusão de residência em Clínica Médica, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em clínica médica reconhecido pela AMB e registrado no CRM.<br/> 3-Profissional capacitado em urgência e emergência</p>                               | HORAS | 8.640 | R\$56,25 | R\$486.000,00 |
| 6 | <p>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Cardiologia, Consultório de Atendimento livre demanda ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada em Cardiologia, com carga horária de 8h semanal, incluindo os exames necessários para diagnóstico e realização de riscos cirúrgicos, mensalmente</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/> 2-Certificado de conclusão de residência em Cardiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cardiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | HORAS | 384   | R\$56,25 | R\$21.600,00  |

Fls. 81  
Ass. 



|    |   |     |          |              |
|----|---|-----|----------|--------------|
| 7  | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento em Ortopedia (urgência e ambulatório), atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, imobilizações e urgências ortopédicas no período de 12h semanais</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/>2-Certificado de conclusão de residência em Ortopedia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ortopedia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>   | 576 | R\$56,25 | R\$32.400,00 |
| 8  | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Ginecologia, atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, realização de biopsia, colposcopia, CAF, inserção de DIU, punções e retirada de nódulos sendo carga horária de 12h semanais, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/>2-Certificado de conclusão de residência em Ginecologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ginecologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | 576 | R\$56,25 | R\$32.400,00 |
| 9  | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Gastroenterologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, sendo um total de 4h semanais.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/>2-Certificado de conclusão de residência em Gastroenterologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Gastroenterologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>  | 192 | R\$56,25 | R\$10.800,00 |
| 10 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Dermatologia Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 4 horas semanais</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/>2-Certificado de conclusão de residência em Dermatologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Dermatologia</p>   | 192 | R\$56,25 | R\$10.800,00 |
| 11 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Oftalmologia, Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, com 4h semanais.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p>  | 192 | R\$56,25 | R\$10.800,00 |

Fis. 82  
Ass. 





|  |   |       |     |          |                 |
|--|---|-------|-----|----------|-----------------|
|  | <p>2-Certificado de conclusão de residência em Oftalmologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Oftalmologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Infectologia, Atendimento ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 8h semanais</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Infectologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Infectologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | HORAS | 384 | R\$56,25 | R\$21.600,00    |
| 12                                     | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Urologia, Atendimento ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada, sendo 4h semanal, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Urologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Urologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>  | HORAS | 192 | R\$56,25 | R\$10.800,00    |
| 13                                     | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Psiquiatria (Urgência e Ambulatório), Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada no período de 12 horas semanais pré-estabelecido com a Coordenadora de Saúde Mental.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2-Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>  | HORAS | 576 | R\$56,25 | R\$32.400,00    |
| 14                                     | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial e reabilitação em Fisioterapia, Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnóstico e terapêutica especializada no período de 06 horas semanais a ser pré-estabelecido com a Secretaria de Saúde.</b></p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina</p> <p>2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>   | HORAS | 288 | R\$56,25 | R\$16.200,00    |
| 15                                     |   |       |     |          |                 |
| VALOR GLOBAL DA PROPOSTA PARA 12 MESES |   |       |     |          | R\$1.696.680,00 |

Fls. 83

**TOTAL MENSAL: R\$ 141.390,00 (CENTO E QUARENTA E UM MIL E TREZENTOS E NOVENTA REAIS)**  
**TOTAL DE 12 (DOZE) MESES:**  
**R\$ (UM MILHÃO, SEISCENTOS E NOVENTA E SEIS MIL E SEISCENTOS E OITENTA REAIS)**

**Fortaleza/CE: 04 de NOVEMBRO de 2019.**


**Validade da Proposta: 60 (Sessenta) Dias.**



**CARLOS KLEBER BEZERRA CAMPOS**

**PRESIDENTE**

**CPF: 379.994.603-97**

|      |   |
|------|---|
| Fls. | 84  |
| Ass. |  |





## RESULTADO DA PESQUISA DE PREÇOS

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS CLÍNICOS E EM DIVERSAS ESPECIALIDADES, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE COELHO NETO/MA.

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 85 |
| Ass. |    |

Cotação de Preços conforme especificação abaixo dos itens:

| ITEM | DESCRIÇÃO   | UNID. | QUANTIDADE HORA/ANO | VALOR P/HORA | VALOR ANUAL    |
|------|---|-------|---------------------|--------------|----------------|
| 01   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Cirurgia Geral (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório),</b> incluindo atendimento em consultório médico, pacientes na observação e assistência aos pacientes pós-cirurgia, por (12) horas semanal<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Cirurgia Geral, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cirurgia Geral reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 576                 | R\$ 112,78   | R\$ 64.961,28  |
| 02   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Obstetrícia (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório),</b> incluindo atendimento em consultório médico, gestantes no pré parto e pós parto por 24h/dia durante 7 dias da semana.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2- Certificado de conclusão de residência em Obstetrícia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Obstetrícia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.                      | HORAS | 8.640               | R\$ 73,08    | R\$ 631.411,20 |
| 03   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Anestesiologia (Urgência/Emergência; Internação e Cirurgia),</b> incluindo atendimento aos pacientes no Centro Cirúrgico por 12 horas/dia 7 dias por semana.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina   | HORAS | 4.032               | R\$ 73,08    | R\$ 294.658,56 |



|      |  |       |       |  |                |    |      |  |  |
|------|--|-------|-------|--|----------------|----|------|--|--|
|      | 2-Certificado de conclusão de residência em Anestesiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Anestesiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   |       |       | <table border="1"><tr><td>Fls.</td><td>26</td></tr><tr><td>Ass.</td><td></td></tr></table> | Fls.           | 26 | Ass. |  |  |
| Fls. | 26   |       |       |  |                |    |      |  |  |
| Ass. |  |       |       |  |                |    |      |  |  |
| 04   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Pediatria (Urgência/Emergência/Internação) e atendimento ambulatorial</b> , atendimento aos recém-nascidos e crianças até 30 dias e ou prematuros > 34 semanas, por 12 horas/dia 7 dias da semana, incluindo consulta medica especializada de 4h semanais.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Pediatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Pediatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM.                        | HORAS | 4.032 | R\$ 73,08  | R\$ 294.658,56 |    |      |  |  |
| 05   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento de Clínica Médica (Urgência/Emergência; Internação e Ambulatório)</b> , incluindo atendimento em consultório médico e aos pacientes na observação (24 horas) por dia 07 dias por semana<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Clínica Médica, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em clínica médica reconhecido pela AMB e registrado no CRM..<br>3-Profissional capacitado em urgência e emergência                             | HORAS | 8.640 | R\$ 71,83  | R\$ 620.611,20 |    |      |  |  |
| 06   | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Cardiologia</b> , Consultório de Atendimento livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada em Cardiologia, com carga horaria de 8h semanal, incluindo os exames necessários para diagnostico e realização de riscos cirúrgicos, mensalmente<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Cardiologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Cardiologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 384   | R\$ 105,08   | R\$ 40.350,72  |    |      |  |  |





|    |  |       |     |            |               |
|----|--|-------|-----|------------|---------------|
| 07 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento em Ortopedia (urgência e ambulatorio),</b> atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializadas, imobilizações e urgências ortopédicas no período de 12h semanais</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br/>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/>2-Certificado de conclusão de residência em Ortopedia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ortopedia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>   | HORAS | 576 | R\$ 73,08  | R\$ 42.094,08 |
| 08 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Ginecologia,</b> atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, realização de biopsia, colposcopia, CAF, inserção de DIU, punções e retirada de nódulos sendo carga horária de 12h semanais, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br/>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/>2-Certificado de conclusão de residência em Ginecologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Ginecologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p> | HORAS | 576 | R\$ 73,08  | R\$ 42.094,08 |
| 09 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Gastroenterologia,</b> Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, sendo um total de 4h semanais.</p> <p><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br/>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br/>2-Certificado de conclusão de residência em Gastroenterologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Gastroenterologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.</p>  | HORAS | 192 | R\$ 123,08 | R\$ 23.631,36 |
| 10 | <p><b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Dermatologia</b> Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 4 horas semanais</p>  | HORAS | 192 | R\$ 123,08 | R\$ 23.631,36 |



|    | <b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b>  |       |     |                              |               |
|----|--|-------|-----|------------------------------|---------------|
|    | 1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Dermatologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Dermatologia   |       |     | Fls. 88<br>Ass. [assinatura] |               |
| 11 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Oftalmologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, com 4h semanais.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Oftalmologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Oftalmologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.   | HORAS | 192 | R\$ 99,08                    | R\$ 19.023,36 |
| 12 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Infectologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, incluindo consultas médicas especializada, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com 8h semanais<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Infectologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Infectologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM. | HORAS | 384 | R\$ 99,08                    | R\$ 38.046,72 |
| 13 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial em Urologia</b> , Atendimento ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada, sendo 4h semanal, as quais serão pré-agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2-Certificado de conclusão de residência em Urologia, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Urologia reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  | HORAS | 192 | R\$ 123,08                   | R\$ 23.631,36 |
| 14 | <b>Serviço médico especializado para Atendimento em Psiquiatria (Urgência / Emergência e Ambulatório)</b> , Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no   | HORAS | 576 | R\$ 82,08                    | R\$ 47.278,08 |



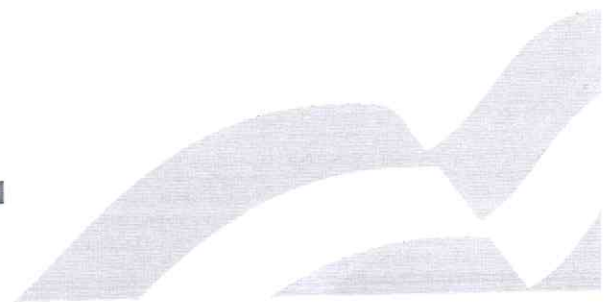


|   |  |       |     |            |                        |                              |
|---|--|-------|-----|------------|------------------------|------------------------------|
|   | período de 12 horas semanais pré-estabelecido com a Coordenadora de Saúde Mental.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM.  |       |     |            |                        | Fls. 89<br>Ass. [assinatura] |
| 15  | <b>Serviço médico especializado para Atendimento Ambulatorial e reabilitação em Fisiatria</b> , Consultório de Atendimento a livre demanda ambulatorial em diagnose e terapêutica especializada no período de 06 horas semanais a ser pré-estabelecido com a Secretaria de Saúde.<br><b>PRÉ-REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS</b><br>1-Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina<br>2- Certificado de conclusão de residência em Psiquiatria, reconhecido pela CNRM; ou título de especialista em Psiquiatria reconhecido pela AMB e registrado no CRM | HORAS | 288 | R\$ 101,08 | R\$ 29.111,04          |                              |
| <b>VALOR TOTAL ESTIMADO (12) MESES.....</b> |  |       |     |            | <b>R\$2.235.192,96</b> |                              |

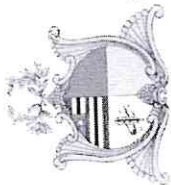


|      |    |
|------|----|
| Fls. | 90 |
| Ass. |    |

## ANEXO II







ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS



CONSTRUINDO A CIDADE QUE QUEREMOS

| ESPECIALIDADE       | QUANT. DE FUNCIONÁRIOS | QUANT. PLANTÕES 12h - MÊS | VALOR DO PLANTÃO | SALARIO BASE | GRATIFICAÇÃO | SALARIO BRUTO     | INSS-21%-PATRONAL | TOTAL MENSAL      | TOTAL ANUAL          | TOTAL 13º SALARIO | TOTAL 1/3 FÉRIAS  | TOTAL GERAL ANUAL    |
|---------------------|------------------------|---------------------------|------------------|--------------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| Cirurgião Geral     | 3                      | 20                        | 1.200,00         | 24.000,00    |              | 24.000,00         | 5.040,00          | 29.040,00         | 1.045.440,00         | 29.040,00         | 9.680,00          | 1.084.160,00         |
| Anestesiata         | 1                      | 1                         | 3.500,00         | 3.500,00     |              | 3.500,00          | 735,00            | 4.235,00          | 50.820,00            | 4.235,00          | 1.411,67          | 56.466,67            |
| Pediatra            | 1                      | 1                         | 7.720,00         | 7.720,00     | 10.900,00    | 18.620,00         | 3.910,20          | 22.530,20         | 270.362,40           | 22.530,20         | 7.510,07          | 300.402,67           |
| Clinico Geral       | 11                     | 120                       | 1.200,00         | 144.000,00   |              | 144.000,00        | 30.240,00         | 174.240,00        | 22.999.680,00        | 174.240,00        | 58.080,00         | 23.232.000,00        |
| Cardiologista       | 1                      | 1                         | 9.098,50         | 9.098,50     |              | 9.098,50          | 1.910,69          | 11.009,19         | 132.110,22           | 11.009,19         | 3.669,73          | 146.789,13           |
| Ortopedia           | 1                      | 1                         | 9.098,50         | 9.098,50     |              | 9.098,50          | 1.910,69          | 11.009,19         | 132.110,22           | 11.009,19         | 3.669,73          | 146.789,13           |
| Ginecologista       | 1                      | 1                         | 5.000,00         | 5.000,00     | 10.900,00    | 15.900,00         | 3.339,00          | 19.239,00         | 230.868,00           | 19.239,00         | 6.413,00          | 256.520,00           |
| Gastroenterologista | 1                      | 1                         | 10.478,00        | 10.478,00    |              | 10.478,00         | 2.200,38          | 12.678,38         | 152.140,56           | 12.678,38         | 4.226,13          | 169.045,07           |
| Oftalmologista      | 1                      | 1                         | 10.478,00        | 10.478,00    |              | 10.478,00         | 2.200,38          | 12.678,38         | 152.140,56           | 12.678,38         | 4.226,13          | 169.045,07           |
| Infectologista      | 1                      | 1                         | 8.920,00         | 8.920,00     |              | 8.920,00          | 1.873,20          | 10.793,20         | 129.518,40           | 10.793,20         | 3.597,73          | 143.909,33           |
| Urologista          | 1                      | 1                         | 7.000,00         | 7.000,00     |              | 7.000,00          | 1.470,00          | 8.470,00          | 101.640,00           | 8.470,00          | 2.823,33          | 112.933,33           |
| Psiquiatra          | 3                      | 1                         | 4.340,48         | 4.340,48     |              | 4.340,48          | 911,50            | 5.251,98          | 189.071,31           | 5.251,98          | 1.750,66          | 196.073,95           |
| Endocrinologista    | 1                      | 1                         | 7.720,00         | 7.720,00     |              | 7.720,00          | 1.621,20          | 9.341,20          | 112.094,40           | 9.341,20          | 3.113,73          | 124.549,33           |
| Obstetria           |                        |                           |                  |              |              |                   |                   |                   |                      |                   |                   |                      |
| Dermatologista      |                        |                           |                  |              |              |                   |                   |                   |                      |                   |                   |                      |
| <b>SUB-TOTAL</b>    |                        |                           |                  |              |              | <b>273.153,48</b> | <b>57.362,23</b>  | <b>330.515,71</b> | <b>25.697.996,07</b> | <b>330.515,71</b> | <b>110.171,90</b> | <b>26.138.683,68</b> |
| <b>TOTAL GERAL</b>  |                        |                           |                  |              |              |                   |                   |                   |                      |                   |                   |                      |

Fls. 91  
Ass. [assinatura]

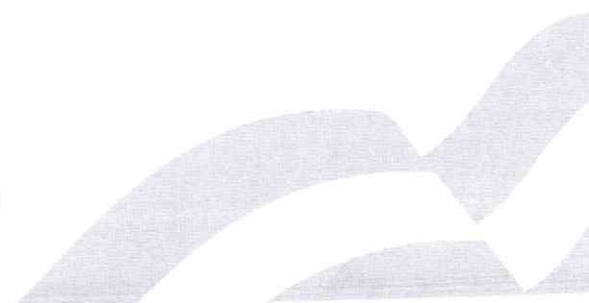


Rua Dr. Luis Raimundo, S/Nº, CEP 65620-000  
CNPJ 05.261.738/0002-79 - Coelho Neto - Maranhão  
Telefone (98) 98253-8100  
e-mail: semus@coelhoneto.ma.gov.br



# ANEXO III

|      |    |
|------|----|
| Fls. | 92 |
| Ass. |    |





**INSTRUÇÃO NORMATIVA TCE/MA Nº 55, DE 06 DE JUNHO DE 2018.**

Dispõe sobre uso obrigatório do Módulo Folha de Pagamento do Sistema Eletrônico de Atos de Pessoal pelos entes da administração direta, indireta e fundacional de quaisquer dos Poderes do Estado e dos Municípios, e dá outras providências.

Publicada no DO Eletrônico do TCE/MA de 10.07.18.

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO MARANHÃO, no uso de suas competências constitucionais e legais e nos termos do art. 80, inciso I, da Resolução Administrativa TCE/MA nº 001, de 21 de janeiro de 2000;

CONSIDERANDO o disposto no art. 51, III, da Constituição Estadual, que estabelece a competência do Tribunal de Contas do Estado para apreciar, para fins de registro, a legalidade dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, na administração direta e indireta, incluídas as fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público Estadual, excetuadas as nomeações provimento de cargo em comissão, bem como a das concessões de aposentadorias, reformas e pensões, ressalvadas as melhorias posteriores que não alterem o fundamento legal do ato concessório;

CONSIDERANDO o art. 1º, VIII, da Lei Estadual nº 8.258, de 06 de junho de 2005, assim como o art. 1º, IV, da Resolução Administrativa TCE/MA nº 001, de 21 de janeiro de 2000, dispositivos que atribuem a competência para apreciar os atos sujeitos a registro, no âmbito do Tribunal de Contas do Estado;

CONSIDERANDO o art. 3º da Lei Estadual nº 8.258, de 06 de junho 2005, que atribui a competência de expedir atos e instruções normativas sobre prazo, forma e conteúdo dos processos que devem ser submetidos ao Tribunal de Contas do Estado, obrigando o seu cumprimento, sob pena de responsabilidade;

CONSIDERANDO a necessidade de aprimorar procedimentos e práticas de controle externo, de forma a possibilitar resposta célere e efetiva às demandas da sociedade civil, observado os princípios constitucionais aplicáveis à administração pública, em especial, da efetividade, da legalidade, da legitimidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia;

CONSIDERANDO as inovações tecnológicas que possibilitam o armazenamento de dados em meio eletrônico; bem como o seu envio por meio da Rede Mundial de Computadores – internet, agilizando os processos e garantindo efetividade, nos termos do disposto no art. 5º, inciso LXXVIII, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que a utilização do módulo folha de pagamento pelos fiscalizados permitirá a construção de um banco de dados para ações efetivas de diversos procedimentos de controle externo deste Tribunal;

CONSIDERANDO, finalmente, a necessidade da regulamentação da forma de envio de informações da folha de pagamento para o Sistema de Acompanhamento dos Atos de Pessoal;

RESOLVE:

## CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.1º Todos os órgãos da administração direta, indireta e fundacional de quaisquer dos Poderes do Estado e dos Municípios estão obrigados mensalmente a disponibilizar ao Tribunal de Contas do Estado, por meio de dados eletrônicos e documentos, informações sobre a folha de pagamento do seu quadro de pessoal.

Art. 2º As informações a que se refere o art. 1º desta Instrução Normativa serão disponibilizadas a este Tribunal em formato eletrônico, por meio da Rede Mundial de Computadores, internet, por intermédio do Sistema de Acompanhamento de Atos de Pessoal, módulo folha de pagamento.

Parágrafo único. Para efeitos desta Instrução Normativa são considerados elementos de fiscalização, os dados, as informações e os documentos que atestam e comprovam quaisquer tipos de remuneração concedida, independentemente de nomenclatura que receba, ao servidor, empregado público, agente político ou prestador de serviços com a administração pública.

## CAPÍTULO II DO MÓDULO FOLHA DE PAGAMENTO

Art. 3º A utilização do Módulo Folha de Pagamento para envio de elementos de fiscalização será de acesso restrito aos servidores, dos órgãos da administração pública estadual e municipal, cadastrados junto ao TCE/MA, e que se encontrem em exercício nas unidades de pessoal, bem como nas unidades gestoras de previdência pública e nos órgãos responsáveis pela gestão da folha de pagamento de pessoal.



§ 1º O cadastramento dos usuários no Módulo Folha de Pagamento será realizado por meio da ferramenta eletrônica SIGER – Sistema de Informações Gerenciais e de Responsáveis do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão.

§ 2º A responsabilidade pelo cadastramento junto ao Tribunal de Contas do Estado do Maranhão é do próprio servidor, empregado e agente público em exercício nas unidades de pessoal, nas unidades gestoras de previdência pública e nos órgãos responsáveis pela gestão da folha de pagamento de pessoal dos órgãos da administração pública estadual e municipal e que tenha sido designado para utilização do sistema.

§ 3º A responsabilidade pelo fornecimento das informações conforme estabelecido no art. 1º primeiro desta norma e o cumprimento dos prazos definidos nos moldes do art. 5º e demais prazos estabelecidos neste normativo é do ordenador de despesa da folha de pagamento dos órgãos e entes da administração direta, indireta e fundacional de quaisquer dos Poderes do Estado e dos Municípios.

§4º O ato de cadastramento de responsáveis pelo envio das informações não retira a responsabilização do gestor público por quaisquer descumprimentos desta Instrução Normativa e demais normas correlatas.

Art. 4º Os dados dos elementos de fiscalização poderão ser disponibilizados pela Rede Mundial de Computadores, para cumprimento dos princípios da publicidade, transparência e efetividade.

Parágrafo único. Acordos de cooperação técnica com os integrantes dos sistemas de controle da administração pública definirão os termos da disponibilização dos elementos de fiscalização, relatórios e dados gerados a partir das informações inseridas do Módulo Folha de Pagamento.

### CAPÍTULO III DO ENVIO DAS INFORMAÇÕES

Art. 5º Portaria da Presidência do Tribunal de Contas do Estado definirá o prazo para envio de informações do Módulo Folha de Pagamento.

Parágrafo único. O descumprimento dos prazos previstos nesta portaria sujeitará o responsável à aplicação de sanções administrativas previstas em lei e a multa de R\$ 1.200,00 (Um mil e duzentos reais) pelo atraso ou omissão de envio das informações mensais da folha de pagamento.

CAPÍTULO IV  
DO PROCESSAMENTO DAS INFORMAÇÕES ENVIADAS

Art. 6º Os atos enviados por meio do Módulo Folha de Pagamento sofrerão uma apreciação preliminar, a partir de parâmetros previamente definidos, para identificação de inconsistências ou omissões no lançamento dos dados.

§ 1º Os atos considerados inconsistentes pela crítica preliminar da Unidade Técnica de Controle Externo responsável pela validação das informações serão devolvidos aos responsáveis pelo encaminhamento das informações do ato, por meio do Módulo Folha de Pagamento, para saneamento das falhas identificadas pela Unidade Técnica e posterior reenvio ao Tribunal.

§ 2º o Prazo de saneamento das informações será de 15 (quinze) dias, improrrogáveis, que começará a fluir após a comunicação eletrônica, via e-mail, do responsável pelos envios dos elementos de fiscalização.

§ 3º Em casos fortuitos ou de força maior, desde que devidamente justificado e comprovado o evento, a Unidade Técnica responsável pela análise preliminar concederá novo prazo em até 10 (dez) dias.

§ 4º Em casos de contumácia do responsável pelas informações em não responder as comunicações eletrônicas deste Tribunal, a Unidade Técnica representará, ao Relator das respectivas contas, o gestor ou servidor público para aplicação das penalidades cabíveis, incluindo a multa no valor de R\$ 1.200,00 (Um mil e duzentos reais) por comunicação eletrônica que não for respondida nos moldes estabelecidos nesta Instrução Normativa, sem prejuízo de inspeção “in loco” e auditorias das folhas de pagamento.

§ 5º O responsável poderá apresentar justificativas, no prazo estabelecido no § 2º deste artigo, por meio eletrônico, quando não concordar com os termos da comunicação eletrônica encaminhada pela Unidade Técnica responsável pela validação das informações.

§ 6º Com exceção do disposto no § 4º supra, os atos previstos neste artigo não terão natureza processual.



CAPÍTULO V  
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 7º O Tribunal de Contas do Estado disponibilizará aos seus usuários manual de operacionalização para utilização do Módulo Folha de Pagamento.

Art. 8º O manual de operacionalização, aprovado por portaria do Presidente do Tribunal de Contas, e o próprio Módulo Folha de Pagamento definirão a composição de documentos e os elementos de fiscalização de cada dado sujeito a acompanhamento e validação.

Art.9º Os elementos de fiscalização encaminhados pelo Módulo Folha de Pagamento serão utilizados para todos os processos de controle externo no Tribunal de Contas, incluindo as fiscalizações em processos de prestação ou tomadas de contas.

Art. 10º As etapas do Módulo Folha de Pagamento terão cronograma de implantação e de obrigatoriedade definido por portaria da Presidência do Tribunal de Contas após a publicação desta Instrução Normativa.

Art. 11º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Publique-se e cumpra-se.

Sala das Sessões do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão, São Luís, 06 de junho de 2018.

Conselheiro Raimundo Oliveira Filho  
Presidente em exercício

**PORTARIA TCE/MA Nº 360, DE 03 DE ABRIL DE 2019.**

Regulamenta os arts. 6º, 7º e 8º da Instrução Normativa n.º 55, de 06 de junho de 2018 do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão, definindo os prazos de implantação do módulo Painel de Vínculos e dá outras providências.

Publicada no DO Eletrônico do TCE/MA de 05.04.19.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO MARANHÃO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 85, inciso I da Lei n.º 8.258, de 06 de junho de 2005, e os arts. 6º, 7º e 8º da Instrução Normativa n.º 55, de 06 de junho de 2018;

CONSIDERANDO o art. 3º da Lei Estadual nº 8.258, de 06 de junho 2005, que atribui a competência de expedir atos e instruções normativas sobre prazo, forma e conteúdo dos processos que devem ser submetidos ao Tribunal de Contas do Estado, obrigando o seu cumprimento, sob pena de responsabilidade;

CONSIDERANDO a necessidade de aprimorar procedimentos e práticas de controle externo, de forma a possibilitar resposta célere e efetiva às demandas da sociedade civil, observados os princípios constitucionais aplicáveis à administração pública, em especial, da efetividade, da legalidade, da legitimidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia;

CONSIDERANDO as inovações tecnológicas que possibilitam o armazenamento de dados em meio eletrônico, bem como o seu envio por meio da Rede Mundial de Computadores – internet, agilizando os processos e garantindo efetividade, nos termos do disposto no art. 5º, inciso LXXVIII, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a necessidade da regulamentação da forma de envio das notificações eletrônicas do Módulo Folha de Pagamento para o Sistema de Acompanhamento dos Atos de Pessoal - SAAP;

CONSIDERANDO, finalmente, após a identificação pelos sistemas eletrônicos de elevado número de vínculos financeiros de servidores públicos vinculados aos fiscalizados deste Tribunal.

RESOLVE:

Art.1º O fiscalizado do Tribunal de Contas, Chefe de Poder ou de órgão da administração direta ou indireta, responsável pela gestão política, administrativa ou financeira da folha de pagamento está obrigado a disponibilizar ao Tribunal de Contas, por meio de dados eletrônicos, documentos e informações cadastrais do seu quadro de pessoal, que



justifiquem as divergências, discrepâncias ou anotações apontadas pelo Módulo Folha de Pagamento do Sistema de Acompanhamento de Atos de Pessoal.

Parágrafo único. Os dados, as informações e os documentos que atestam e comprovam o vínculo do servidor, empregado público, agente político ou prestador de serviços com a Administração Pública, assim como quaisquer documentos processuais ou administrativos que justifiquem exonerações, pedido de demissão ou abertura de processos administrativos disciplinares, para efeito desta Portaria, são considerados elementos de fiscalização.

Art. 2º. O módulo Painel de Vínculos é a ferramenta de notificação eletrônica para todos os procedimentos de fiscalização efetivados pelo Tribunal de Contas que tem por escopo acompanhamento da folha de pagamento.

Parágrafo único. O acesso eletrônico, na forma estabelecida nesta portaria, substitui qualquer outro meio de publicação oficial, para quaisquer efeitos legais, à exceção dos casos que, por lei ou determinação do regimento interno, exigem intimação, citação ou vista pessoal.

Art. 3º A utilização do módulo Painel de Vínculos para envio de elementos de fiscalização é de acesso restrito aos agentes públicos e políticos alcançados pelo Art. 1º desta Portaria.

§ 1º O fiscalizado usará seu login e senha disponível no cadastro do SIGER – Sistema de Informações Gerenciais e de Responsáveis do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão para acessar as informações e procedimentos da ferramenta Painel de Vínculos.

§ 2º As procuradorias e assessorias jurídicas poderão habilitar-se por meio de procedimento específico, em ambiente de rede no Módulo Painel de Vínculos, para representarem os fiscalizados nas respostas às notificações.

§ 3º O ato realizado pela procuradoria ou pela assessoria jurídica não elide a responsabilização do gestor público por quaisquer descumprimentos de normas, preceitos e princípios.

Art. 4º O prazo para saneamento das informações será de 15 (quinze) dias, improrrogáveis, que começará a fluir após a notificação eletrônica realizada por meio do Módulo Painel de Vínculos.

§ 1º Excepcionalmente, para as ocorrências apontadas pelo Painel de Vínculos na competência 10/2018, o prazo será de noventa (90) dias contados a partir da vigência desta portaria.

§ 2º Em caso fortuito ou de força maior, desde que devidamente justificado e comprovado o evento, a Unidade Técnica responsável poderá conceder novo prazo de até 10 (dez) dias improrrogáveis.

Art.5º Em casos de contumácia do responsável pelas informações em não responder as notificações do Tribunal de Contas, a Unidade Técnica representará o gestor ou servidor público para aplicação das penalidades cabíveis, incluindo a multa no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) por notificação não respondida nos moldes estabelecidos nesta portaria, sem prejuízo de inspeção “in loco” e auditorias das folhas de pagamento.

Art. 6º O responsável poderá apresentar justificativas no prazo estabelecido no § 2º do Art. 4º, por meio eletrônico, quando não concordar com os termos da notificação encaminhada pela Unidade Técnica responsável pela validação das informações.

Art. 7º As etapas do cronograma de implantação e de obrigatoriedade para os fiscalizados estaduais serão definidas por portaria da Presidência do Tribunal de Contas.

Art. 8º. Esta Portaria entra em vigor em 15 de abril de 2019 revogando as disposições em contrário.

Publique-se e cumpra-se.

Tribunal de Contas do Estado do Maranhão, em 03 de abril de 2019.

Conselheiro Raimundo Nonato de Carvalho Lago Júnior  
Presidente