



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Exercício: 2021

Número: 003532

PROCESSO DE PAGAMENTO

Data: 09/09/2021

ORÇAMENTÁRIO

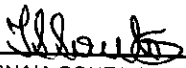
Credor: 114 - CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA  
CPF/CNPJ: 63179816000144  
Endereço: RUA BERTINO PASSOS, N° 124 - CENTRO  
Cidade: JEQUIÉ / BA  
Empenho: 25 / 2021      Liquidação: 7      Ficha: 1450      Tipo: ESTIMATIVA  
Orgão: 14 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO      Unidade: 1402 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função: 10 - Saúde      SubFunção: 305 - Vigilância Epidemiológica  
Programa: 0059 - ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE COM      Fonte de Recurso: 14 - Transf. de Recursos do SUS  
PA: 2999 - AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO CORONAVIRUS - COVID 19  
Elemento: 33903900- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Documento	Histórico	Vir. Despesa	Retenções	Vir. Líquido
2021 - 25 - 7	JSC	356,05	16,02	340,03
Total:		356,05	16,02	340,03

ORIGEM DOS RECURSOS

Conta	Banco	Reduzido/Nome da Conta	Documento	Valor
71584-0	Banco do Brasil S.A.	7853 / BB - C/C 71584-0	257	340,03
Total:				340,03
Valor	340,03			

Pague-se a despesa acima especificada ao(s) favorecido(s).

  
ISNAIA SOUZA SANTOS  
Tesoureiro(a)

ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA  
DE SAÚDE - CORONAVIRUS (COVID-19)  
MEDIDA PROVISÓRIA 940 DE 2020



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Exercício: 2021

Empenho: 000025

Nota de Liquidação

Liquidação: 002236

Parcela: 7

**DADOS CREDOR**

Credor: 114 CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA  
Endereço: rua bertino passos, nº 124  
CNPJ/CPF: 63.179.816/0001-44

**CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA**

Ficha: 1450  
Empenho: ESTIMATIVA  
Crédito: ORCAMENTARIO  
Orgão: 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.305.005-9.2999 AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO CORONAVIRUS - COVID 19  
Elemento: 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Fonte: 14 Transf. de Recursos do SUS  
Sub-Elemento: 3900 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
Convênio:

**DADOS DA LICITAÇÃO**

Licitação: 9 Processo: 26/2019  
Modalidade: INEXIGIBILIDADE Contrato: 24

**DADOS DA LIQUIDAÇÃO**

Saldo Anterior: 13.591,10  
Valor Liquidado: 356,05 trezentos e cinquenta e seis reais e cinco centavos  
Saldo Atual: 13.235,05  
Valor Retenções: 16,02  
Líquido a Pagar: 340,03  
Histórico: LIQ. NF 1183. JULHO/2021 SUS COVID-19 (CG)

**RETENÇÕES**

Conta	Especificação da Retenção	Favorecido	Valor
7817	ISS PROCESSOS - SAÚDE	PREFEITURA	10,68
7816	IRRF PROCESSOS - SAÚDE	PREFEITURA	5,34
			<hr/>
			16,02

Operador: CLAUDIO EMANUEL SANTOS GOMES

Página: 1 de 2



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Nota de Liquidação

Exercício: 2021

Empenho: 000025

Liquidação: 002236

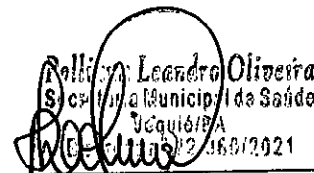
Parcela: 7

A liquidação da despesa foi procedida com base na nota de empenho e no documento apresentado, onde consta a declaração do material e/ou serviço em condições


Face a liquidação processada, autorizo o pagamento acima especificado ao favorecido ou ao seu procurador.

Data: 23/08/2021

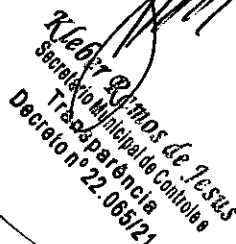
Data: 23/08/2021

  
Leandra Oliveira  
Secretaria Municipal de Saúde  
Jequié/BA  
23/08/2021

DEPTO. CONTABILIDADE

  
Jean Pereira dos Santos  
Oficial Administrativo  
Secretaria Municipal de Saúde - PMJ

SECRETÁRIO

  
Kleber Gomes de Jesus  
Secretário Municipal de Controle e  
Transparência  
Decreto nº 22.065/21



## NOTA EMPENHO

## DADOS DO CREDOR

Credor: 114 CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA  
Endereço: RUA BERTINO PASSOS, Nº 124  
CNPJ/CPF: 63.179.816/0001-44 Cidade: JEQUIÉ Estado: BA

## CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS

Ficha: 1450  
Empenho: ESTIMATIVA  
Crédito: ORCAMENTARIO  
Orgão: 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.305.005-9.2999 AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO CORONAVIRUS - COVID 19  
Elemento: 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Fonte: 14 TRANSF. DE RECURSOS DO SUS  
Sub-Elemento: 003900 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Convênio:  
Cto de Custo:

## DADOS DA LICITAÇÃO

Licitação: 9 Processo: 26/2019  
Modalidade: INEXIGIBILIDADE Contrato: 24

## ESPECIFICAÇÃO

Saldo Anterior: 50.000,00  
Valor do Empenho: 20.000,00 ( vinte mil reais)  
Saldo Atual: 30.000,00  
Histórico: PROV. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2018, PARA AÇÕES EMERGENCIAIS DE COMBATE AO CORONAVIRUS. COVID-19 (FPB)

A importância empenhada foi consignada em crédito próprio em:  
04/01/2021

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:  
04/01/2021

DEPTO. CONTABILIDADE

Jean Pereira dos Santos  
Oficial Administrativo  
Secretaria Municipal de Saúde - PMJ

SECRETÁRIO  
Poliana Leandro Oliveira  
Secretária Municipal de  
Saúde Jequié-Ba  
DECRETO Nº 22.060/2021

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e****MUNICIPIO DE JEQUIE**

Codigo de Verificação para Autenticação: 103259271



Gerado em 19/08/2021 14:17:19

<b>Data de Emissão</b> 19/08/2021	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Tributacao Normal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> <b>1183</b>
<b>Tipo de Recôlimento</b> Retido na Fonte	<b>Simples</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município (2918001 - Jequié - BA)		

**PRESTADOR**

**Razão Social: CDRJ - CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA**  
 Nome Fantasia: CDRJ  
 Endereço: Rua BERTINO PASSOS, 124, ..... - CENTRO  
 Jequié - BA - CEP: 45200-000  
 E-mail: cdrjsandro@gmail.com - Fone: (73) 3525-1840 - Site: .....  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0002659 - CPF/CNPJ: 63.179.816/0001-44

**TOMADOR**

**Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE JEQUIE - FMJ**  
 Endereço: Praça PRC DA BANDEIRA, SN, 3º ANDAR - SALA 307 - CENTRO  
 Jequié - BA - CEP: 45200000  
 E-mail: saudejequei@yahoo.com.br - Fone: 7335268900  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0013797 - CPF/CNPJ: 09.436.466/0001-09

**SERVIÇO**

**4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REF: 07/2021 - 05 SESSÕES DE HD PARA PACIENTES QUE ATESTARAM POSITIVOS OU SUSPEITOS PARA COVID-19.  
 Obs: 60% PARA CUSTEIO DESPESA OPERACIONAL 40% PARA CUSTEIO DE DESPESAS PESSOAL.

Declaro que foram efetuados os serviços que se refere a recibo ou N.F. n.º 1183

Jequié, 23 de 08 de 2021

Ass:   
**Roseli Maria Cardoso Ribeiro**  
 Enfermeira  
 Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria  
 COREN - BA 58877

**Jacqueline Oliveira Andrade**  
 Diretora do Departamento  
 Administrativo e Financeiro  
 Decreto nº 22.087/2021

<b>VALOR SERVIÇO (R\$)</b> 356,05	<b>DEDUÇÕES (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO (R\$)</b> 0,00	<b>BASE CÁLCULO (R\$)</b> 356,05	<b>ALÍQUOTA (%)</b> 3,00	<b>ISS (R\$)</b> 10,68	
<b>RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>DESCONTO (R\$) CONDICIONADO</b> 0,00	<b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b> 345,37
<b>INSS (R\$)</b> 0,00	<b>IR (R\$)</b> 0,00	<b>CSLL (R\$)</b> 0,00	<b>COFINS (R\$)</b> 0,00	<b>PIS (R\$)</b> 0,00		

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)



# Centro de Doenças Renais de Jequié

Jequié 19 de agosto de 2021

AO

Fundo Municipal de Saúde de Jequié

A/C: Setor Financeiro /Contabilidade

Em atenção às disposições constantes na Resolução 1.323/2013 emanada do TCM/BA, informamos abaixo, em referência a Nota Fiscal nº 1183 de prestação de serviços emitida em favor do Fundo Municipal a nossa planilha de custos:

Quadro com Despesas Operacionais e Despesas com Pessoal		
Descrição	%	Valor
Valor da Nota Fiscal	100%	R\$ 356,05
Despesas Operacionais	60%	R\$ 213,63
Despesas com Pessoal	40%	R\$ 142,42

Observação:

No valor de Despesas Operacionais estão compreendidas as despesas com telefone, energia, passagens, papel, tonner, cartuchos, envelopes, combustível, manutenção dos bens de informática, investimentos na compra de bens, insumos, materiais e medicamentos necessários ao funcionamento operacional da empresa.

Face ao exposto, solicitamos considerar os valores do quadro resumo para despesas de pessoal e operacional para a Nota Fiscal emitida pela nossa empresa. Colocamo-nos à inteira disposição.

Atenciosamente,

Sandro Eloy Andrade  
Adm/CDRJ

63179816/0001-44  
CENTRO DE DOENÇAS RENAI  
DE JEQUIÉ LTDA.  
RUA BERTINO PASSOS, 124  
CENTRO - CEP 45202-340  
JEQUIÉ - BAHIA

Isis Souza Andrade  
COREN-BA 380.641-ENF

Rua Bertino Passos, Nº 124 – Centro, Jequié – Ba CEP:45202-340

Fone-Fax: 73 525 –1840 ou 525-6973



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 63.179.816/0001-44  
Certidão n°: 13344562/2021  
Expedição: 23/04/2021, às 10:57:08  
Validade: 19/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **63.179.816/0001-44**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE LTDA**  
**CNPJ: 63.179.816/0001-44**

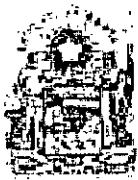
Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:01:51 do dia 22/07/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 18/01/2022.

Código de controle da certidão: **B6A8.ED8B.BEA1.95E8**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: 20213370062

RAZÃO SOCIAL	
CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
071.808.072 - BAIXADO	63.179.816/0001-44

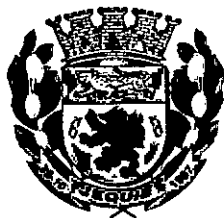
Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 19/08/2021, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.



**MUNICÍPIO DE JEQUIÉ - BA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**DEPARTAMENTOS DE TRIBUTOS**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS**

**Nº 15713 / 2021**

**CONCEDIDO À**

**Nome/Razão Social:** CDRJ - CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA  
**CPF/CNPJ:** 63.179.816/0001-44  
**Endereço:** Rua BERTINO PASSOS Nº124 - CENTRO - Jequié-BA CEP: 45200-000

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências contra o portador do cadastro de pessoa física/ jurídica especificado, relativas a tributos administrativos pela Secretaria da Fazenda Municipal (SFM) e inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria-Geral do Município (PGM).

As certidões fornecidas não excluem o direito da Fazenda Municipal cobrar, quaisquer débitos que, posteriormente, venham ser apurados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Jequié, na Internet, no endereço <http://www.jequie.ba.gov.br>

Emitida em: 28/06/2021

**Validade: 90 dias**

MUNICÍPIO DE JEQUIÉ - Bahia, Segunda-feira, 28 de Junho de 2021

**Chave de validação: 4eb4ccea**

**Praça Duque de Caxias, s/n, Jequiezinho - CEP: 45208-903**

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 63.179.816/0001-44

**Razão Social:** CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE

**Endereço:** R BERTINO PASSOS 124 / CENTRO / JEQUIE / BA / 45202-340

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 16/08/2021 a 14/09/2021

**Certificação Número:** 2021081603175589149000

Informação obtida em 19/08/2021 15:02:56

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

# CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - 73-3525.1840

## Faturamento SUS mês 07/2021 - Mês/ano de competência

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2921205745953	AÇUCENA GOTARDO COELHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745964	ADAILTON BARBOSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745975	ADAUTO BRITO DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205961575	ADEILDO BARRETO DOS SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	9	265,41	2.388,69	2.388,69
2921205745986	ADEMILTON PEREIRA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205745997	ADEVANDO SILVA DO CARMO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746008	ADILIO SANTOS DE ALMEIDA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746019	AILTON GALVAO GONÇALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746020	AILTON SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746030	ALAIDE PEREIRA DA SILVA SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746041	ALCIDES RIBEIRO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205746052	ALDO SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746063	ALIRIO MUNIZ DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205961641	ALMIRA CRISTINA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746074	AMADEU DE JESUS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	3	194,20	582,60	582,60
2921205746085	ANA MARIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	10	194,20	1.942,00	1.942,00
2921205746096	ANA PAULA DA SILVA COUTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746107	ANA RITA BARBOSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746118	ANALIA INACIO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746129	ANTENOGENES BATISTA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746130	ANTENOR CAMPOS DAS VIRGENS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746140	ANTONIO BRASIL	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748527	ANTONIO CARLOS PEREIRA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205746151	ANTONIO CARLOS SANTOS SILVA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205747240	ANTONIO CESAR SOUZA ARAUJO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747230	ANTONIO CESAR VITORIANO SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205747460	ANTONIO NASCIMENTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747449	ANTONIO SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205747262	ANTONIO SILVA SANTANA FILHO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205747251	APRIGIO SOARES DE ARAUJO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747416	ARAÃO PEREIRA DE CARVALHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747471	ARLINDO PURIFICACAO BARBOSA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205747450	ARMANDO GOMES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747724	AURELINO COELHO LIMA FILHO	0305010107	HEMODIALISE II	9	194,20	1.747,80	1.747,80
2921205747713	AZITO ALVES DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747834	BALBINA FRANCISCA DOS SANTOS BARRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747306	CARLITO ALVES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205747295	CARLOS JESUS SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205747284	CARLOS OLIVEIRA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747229	CARLOS ROBERTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747273	CASSIO SANTOS MIRANDA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747823	CILENE SANTOS DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747746	CLAUDIO SANTANA CARDOSO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747768	CLEISON PEREIRA DE QUADROS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747779	CLEMILDA MOREIRA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747383	CLEONICE DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746162	CLEYDE DE JESUS LOPES	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746173	CLODOALDO ELIAS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746184	COSME JOSE DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746195	CREMILDA MARIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746206	DAIANE DE JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746217	DANIELE SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205746250	DENILSON FERREIRA DA CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746261	DENILTON OLIVEIRA MENEZES	0305010107	HEMODIALISE II	10	194,20	1.942,00	1.942,00
2921205746228	EDENILDO DAS VIRGENS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747119	EDESIO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746547	EDIEMY SOUZA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60

RUA BERTINO PASSOS, 124  
 CENTRO - CEP 45202-340  
 JEQUIÉ - BAHIA

# CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - 73-3525.1840

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2921205746239	EDILEUZA ELIAS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746240	EDILSON SANTOS DE NOVAES	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205746536	EDIVALDO DIAS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	5	194,20	971,00	971,00
2921205746272	EDIVALDO FRANCO SENA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746283	EDIZIO DE JESUS SANCHES	0305010107	HEMODIALISE II	0	194,20	0,00	0,00
2921205746294	EDIZIO SILVA BARRETO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747120	EDMUNDO SANTOS DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746305	EDNALDO SANTOS SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746316	EDSON OLIVEIRA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746459	EDVALDO DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746327	EDVALDO LIMA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746338	EDVALDO PRASTO EVANGELISTA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	194,20	194,20	2.913,00
2921205746448	ELENICE FRANCISCA DE SOUSA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747130	ELIANA NOGUEIRA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746437	ELIENE RIBEIRO DE NOVAIS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746349	ELIENE RIBEIRO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746426	ELIETE SARMENTO LIMA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205746503	ELISABETE MARQUES DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747141	EMANUELLY CARVALHO ARRAIS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	194,20	194,20	2.913,00
2921205746481	EMERSON SANTOS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746492	ERALDO ALBINO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746350	ÉRIVALDO SOARES SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746415	ERONALDO SANTOS DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746360	EROTILDES MEIRA DE MORAES	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746404	ESTEFANI DE OLIVEIRA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746371	EUDETE ERMELINA DOS SANTOS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746470	EUNICE DO ESPIRITO SANTO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746393	EVANDRO PEREIRA MORAIS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746382	EVERALDO NASCIMENTO SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205746558	FABIANA DOS SANTOS MONTEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205746460	FABIANE SILVA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746822	FABRICIO ANDRADE MACHADO	0305010107	HEMODIALISE II	9	194,20	1.747,80	1.747,80
2921205745865	FAUSTO MONTEIRO NETO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746844	FLORISVALDO TAVARES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205745777	FRANCISCA BISPO CORREIA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745876	FRANCISCA BISPO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205745887	GABRIEL ALMEIDA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747053	GELIANE SILVA COELHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748461	GENIVAL JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205745898	GEORGE SANTOS FERREIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747064	GERALDO BASTOS ALMEIDA NETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745788	GERIVALDO SANTOS NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746976	GILBERTO DE JESUS.	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746987	GILBERTO DIAS CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745920	GILBERTO SANTOS MEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746965	GILDASIO AFONSO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205745854	GILDASIO ALVES OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205745843	GILMAR ABREU DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205745832	GILVAN ANDRADE DOS ANJOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745909	GILVANETE ALMEIDA NEVES	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747075	GISSELE ARAUJO MELO SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205745821	GIVALDO QUEIROZ DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746954	HENRIQUE DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746943	INDIANNE SANTANA BORBA	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205746712	IRANIR JOSE DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746701	IRENE MARINHO DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746932	ISAAEL JOSE DOS ANJOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80

Isis Souza Andrade  
 COREN-BA 380.841-EN

RUA BERTINO PASSOS, 124  
 CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ - BAHIA  
 CEP 45202-340

# CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - 73-3525.1840

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2921205746921	IVAN PEREIRA BARBOSA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746910	IVANA SOFIA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746900	IVONALDO SALLES MENDES	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747097	IZA MARIA SILVA GONÇALVES AMORIM	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746800	JENALDO FERREIRA NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747042	JENIVAL SILVA DOS REIS	0305010107	HEMODIALISE II	7	194,20	1.359,40	1.359,40
2921205746811	JERUZO DE JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748472	JESSICA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746723	JOAO BATISTA PASSOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746734	JOAO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205748483	JOCELIA PINTO SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747031	JÓELIA OLIVEIRA ASSUNÇÃO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205746899	JOELMA ROSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746877	JONAS CERQUEIRA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746888	JORGE ALVES BARROS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745810	JORGE PEREIRA CALDAS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747020	JOSE CARLOS BORGES DE ARRUDA	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205746866	JOSE CARLOS BRITO DOS ANJOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746745	JOSE CARLOS GONÇALVES CAMPOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	194,20	194,20	2.913,00
2921205747010	JOSÉ CARLOS MOTA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748505	JOSE CARLOS TRINDADE RIBEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747009	JOSE CARLOS VALENTIN SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746756	JOSE FRANCISCO ORTEGA NORIEGA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746855	JOSE LINO SEVERINO RODRIGUES	0305010107	HEMODIALISE II	8	194,20	1.553,60	1.553,60
2921205745931	JOSE MARCIO SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748494	JOSÉ MARIAN SOUZA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745800	JOSÉ PEREIRA BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746778	JOSÉ PINHEIRO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205745799	JOSE ROBERTO GOMES BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746998	JOSÉ ROQUE DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205961619	JOSELIO SILVA OLIVEIRA SOBRINHO	0305010107	HEMODIALISE II	2	194,20	388,40	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	194,20	194,20	582,60
2921205746790	JÓSILDA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	2	194,20	388,40	388,40
2921205748450	JUCIEL NOVAES OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748440	JUCINEIA SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748439	JURACY PERAZO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748428	JURACY RODRIGUES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748417	JUSELITA CORREIA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	5	71,21	356,05	1.074,85
2921205748406	JUSSIARA ALVES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748395	LAUDELINO ALMEIDA GALVÃO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748384	LAURENTINO BISPO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748373	LENILDA MARIA SANTOS CARDOSO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748362	LOURIVAL ALMEIDA DE JESUS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	12	265,41	3.184,92	3.184,92
2921205748351	LOURIVAL BISPO DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40
2921205748340	LOURIVAL FELIX DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748330	LOURIVAL LOPES DAMASCENO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748296	LUCIANA SOUZA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748285	LUCIANO DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748263	LUCIENE DOS SANTOS MILITAO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748274	LUCIENE SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748241	LUIZ ALBERTO DE PAIVA MALTA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748252	LUIZ AUGUSTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	0	194,20	0,00	0,00
2921205748230	LUIZ URBANO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748164	LUIZA GONZAGA MOTA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748175	LUZIA SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748186	MAIKON SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748197	MANOEL DOMINGOS ROCHA BARRETO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80

RUA BERTINO PASSOS, 124  
 CENTRO - CEP 45000-000  
 JEQUIÉ - BAHIA  
 1

# CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - 73-3525.1840

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2921205748208	MANOEL FERNANDES DOS SANTOS NETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748219	MANOEL MISSIAS BORGES	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748220	MANOELITO MOREIRA NUNES	0305010107	HEMODIALISE II	9	194,20	1.747,80	1.747,80
2921205748153	MANOELITO SOUZA COSTA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748131	MANUEL JOSENILDO RODRIGUES DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748142	MANUEL JOAQUIM DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748120	MARCELO CALVACANTE SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748110	MARCELO DE JESUS BRAZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748109	MARCIA DE JESUS AQUINO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748098	MARCOS ANTONIO OLIVEIRA BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748087	MARCOS VIEIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205961630	MARIA ANISIA EVANGELISTA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	2	194,20	388,40	388,40
2921205748076	MARIA ALMEIDA DE JESUS.	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748065	MARIA CRISTINA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748010	MARIA DA GLORIA JERONIMO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748021	MARIA DA PAZ DOS SANTOS BISPO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748032	MARIA DAS MERCES	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748054	MARIA DE LOURDES GOMES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748043	MARIA DE LOURDES DA HORA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747735	MARIA DO CARMO DOS SANTOS REBOUÇAS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747658	MARIA DOS SANTOS ANDRADE	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747647	MARIA ELZA ARAUJO DE FRANÇA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205961586	MARIA ESTER FÓNTES DA HORA	0305010107	HEMODIALISE II	6	194,20	1.165,20	1.165,20
2921205747603	MARIA HELENA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747625	MARIA JOSE ALVES DE ARGOLO CEDRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747560	MARIA JOSÉ DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747581	MARIA JOSÉ SALES FIGUEIREDO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747526	MARIA LUCIA ALVES DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747548	MARIA SOLANGE SOUZA ARAUJO	0305010107	HEMODIALISE II	8	194,20	1.553,60	
		0305010212	IDENTIFICACAO DE PACIENTE TRAT. DIAL. TRANSITO	1	0,00	0,00	1.553,60
2921205747504	MARIA SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747515	MARIA VANDA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747438	MARIDÉLIA DOS SANTOS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	11	194,20	2.136,20	2.136,20
2921205747405	MARILENE COSTA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747427	MARILENE SILVA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747350	MARILIA ALVES DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747361	MARINALDO CARVALHO SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205961608	MARINALVA DE JESUS SANTANA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	3	194,20	582,60	582,60
2921205747372	MARINALVO ROCHA FREIRE	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747394	MARINEIDE SODRE NERI	0305010107	HEMODIALISE II	11	194,20	2.136,20	2.136,20
2921205961597	MARINÉS PEREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	7	194,20	1.359,40	1.359,40
2921205746690	MARIVALDO SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747163	MARLI DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747317	MARTA REGINA MATOS DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747328	MAURICIO QUEIROZ DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747339	MIGUEL COSTA VIEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747340	MILTON SANTOS RAMOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746680	MIRIAN DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746679	NAZINHA LUZIA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746668	NELI LOIOLA LIMA NOVAIS	0305010107	HEMODIALISE II	4	194,20	776,80	776,80
2921205746657	NELSON DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746646	NELSON GOMES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205745942	NEUZELITA JESUS DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746635	NILDA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746624	NILTON RODRIGUES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746613	NOEL DE JESUS BISPO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746602	NORMA LUCIA DOS SANTOS CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205746591	ORLAN DOMINGOS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205746570	PAULO SANTOS BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	12	194,20	2.330,40	2.330,40

RUA BERTINO PASSOS, 124  
 CENTRO - CEP 45900-000  
 JEQUIÉ - BAHIA  
 DE JEQUIÉ LTDA

# CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

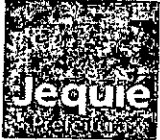
Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - 73-3525.1840

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2921205961564	PAULO SEZA SOUZA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	11	194,20	2.136,20	2.136,20
2921205746569	PERCIVAL OLIVEIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	3	194,20	582,60	582,60
2921205748000	RAEMIA BARBOSA LISBOA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747999	RAMON BRITO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747988	RAQUEL MARIA RANGEL DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747977	REGINALDO FRANCISCO DE JESUS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748329	REGINALDO SANTOS NOVAES	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205748318	ROBERINALDO SOARES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205748307	ROBERTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747966	ROGERIO ALVES RAMOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747955	ROGILSON LOPES DE ALMEIDA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747944	RONALDO GOMES DUARTE	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747933	ROQUE JOAO DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747922	ROQUE MOREIRA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747911	ROSALIA AGUIAR DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747900	ROSANA DA SILVA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747890	ROSIMEIRE SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747889	RUBENILDO LOPES DE ARRUDA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747878	SALVADOR DE JESUS CONCEIÇÃO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747867	SANDOVAL SANTOS CARNEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747845	SATURNINA ANGELICA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747152	SEBASTIAO RODRIGUES DE LIMA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2921205747174	SIRLEIDE XAVIER PEREIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747614	SIRLENE VIEIRA DE PAULA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747636	TAIS SANTOS BARRETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747669	TELMA DE NOVAES COELHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747757	TIAGO OLIVEIRA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747592	UBALDINO DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747670	UILSON PACHECO RIBEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747185	VALCI BARROS PIRES	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747570	VALDECK LOPES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747680	VALDELICE LINA DOS SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	14	265,41	3.715,74	3.715,74
2921205747790	VALDENILDO SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	0	194,20	0,00	0,00
2921205747780	VALDOMIRO FRANCISCO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747559	VALMIR DOS SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747537	VALTER GOMES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747691	VANIA LUCIA GOMES DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747801	VANUZA ROCHA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747493	VASTHE CERQUEIRA MORAES	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747482	VILMA SANTOS SAMPAIO	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747196	WELDON CHAVES COSTA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	194,20	2.524,60	2.524,60
2921205747812	WILLAME DOS SANTOS MELO	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747207	ZENILDO SILVA DE ALMEIDA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747218	ZENILTON PEREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205747702	ZILDA COSTA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	194,20	2.718,80	2.718,80
2921205961620	ZULMIRA CARVALHO DE NOVAES	0305010107	HEMODIALISE II	3	194,20	582,60	582,60

Isis Souza Andrade  
COREN-BA 380.641-ENF

63179816/0001-44

CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS  
DE JEQUIÉ LTDA.  
RUA BERTINO PASSOS, 124  
CENTRO - CEP 45900-000  
JEQUIÉ - BA



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE SAÚDE, QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE JEQUIÉ, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E DE OUTRO LADO O (A) CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA, VISANDO A EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 01/2018.**

O MUNICÍPIO DE JEQUIÉ, ESTADO DA BAHIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF 13.894.878/0001-60, por sua Secretaria Municipal de Saúde, com sede nesta cidade na Praça da Bandeira, n.º 172 - Ed. Vita, Centro, neste ato representado pelo Prefeito Municipal de Jequié **Luiz Sergio Suzarte Almeida**, brasileiro, portador da carteira de identidade n.º 0646444808, CPF/MF n.º 710.610.375-68 e pelo Secretário Municipal de Saúde **Vitor do Amor Santos Lavinsky**, brasileiro, portador da carteira de identidade n.º 936904798, CPF/MF n.º 009.806.585-86, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o (a) **CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA**, com sede na Rua Bertino Passos, n.º 124 Bairro-Centro na Cidade de Jequié, Bahia, CNPJ n.º 63.179.816/0001-44, neste ato representado (a) pelo (a) seu Diretor (a) Sr.º (a), **Almir Alexandrino Do Nascimento**, brasileiro (a), portador (a) da carteira de identidade 00550.639-50 SSP/BA e CPF 110.997.045-53, de conformidade com o contrato social, doravante denominado (a) **CONTRATADO (A)**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Lei Orgânica do Município, as Leis 8.080/90 e 8.142/90, as normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com as alterações introduzidas pelas Leis n.º 8.883/94, n.º 9.648/98, n.º 9.854/99, n.º 11.107/05, n.º 11.196/05, n.º 11.481/07, n.º 11.763/08, n.º 11.783/08, n.º 11.946/09, n.º 11.952/09 e n.º 12.349/10 e Lei Complementar n.º 123/06, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e considerando a declaração de inexigibilidade de licitação inserida nos autos do processo, sob referência, fundamentada no "caput" do artigo 25 da Lei Federal 8.666/93, resolvem celebrar o presente Contrato de Prestação de Procedimentos de Saúde, **Processo de Chamamento Público n.º 01/2018**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto à prestação, pelo (a) **CONTRATADO (A)**, de procedimentos de saúde de Média/Alta Complexidade Ambulatorial em **CIRURGIAS AMBULATORIAIS HEMODIALISE/ORTESSES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS/HEMODIALISE/PATOLOGIA CLINICA/CONSULTAS/ANTENDIMENTOS/ ACOMPANHAMENTOS/DIAGNOSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA/RADIODIAGNOSTICO**, aos usuários do Sistema Único de Saúde, de forma complementar aos serviços públicos existentes no município da **CONTRATANTE**, integrante da rede privada de serviços de saúde localizados no Município de Jequié, conforme o disposto nas cláusulas seguintes.

§ 1º. A capacidade instalada do (a) **CONTRATADO (A)**, no cumprimento do contrato, encontra-se discriminada na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (FCES/CNES) e Ficha de Programação Físico-Orçamentaria (FPO) parte integrante do presente instrumento.

§ 2º. O (a) **CONTRATADO (A)** não fará jus a qualquer indenização quando não houver necessidade de utilização de plenitude de sua capacidade instalada, referida no parágrafo anterior.

§ 3º. O (a) **CONTRATADO (A)** obriga-se a encaminhar agenda mensal compatível com a Ficha de Programação Físico-Orçamentaria (FPO), parte integrante do presente instrumento, visando garantir o atendimento das demandas de saúde da população própria de Jequié e da população referenciada, conforme Programação Pactuada e Integrada (PPI) e de acordo com o contrato.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

2

§ 4º. O (a) **CONTRATADO (A)** compromete-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir as normas técnicas administrativas emanadas do Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Estado da Saúde

(SESAB) e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), pertinentes aos procedimentos ora **CONTRATADOS**, acatando ainda, as normas das Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), renunciando expressamente a qualquer pleito ou reivindicação de prestação mínima de procedimentos, constantes da FCES e FPO.

§ 5º. O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada. Os procedimentos de saúde, ora **CONTRATADOS**, estão referidos a uma base territorial e populacional especificada, conforme programação regionalizada e Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI), segundo os parâmetros de cobertura assistencial (Parâmetros Assistenciais) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especificados na Portaria GM/MS n.º 1.101, de 12 de junho de 2002, e indicações técnicas do **CONTRATANTE**, mediante compatibilização das necessidades populacionais e disponibilidade de recursos financeiros.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS**

Os procedimentos ora **CONTRATADOS**, referidos na Cláusula Primeira, serão executados pelo (a) **CONTRATADO (A)** em estabelecimento próprio do **CONTRATADO (A)**, sob a responsabilidade do Diretor Clínico/Técnica, **Fernando Costa Vieira**, matrícula no Conselho Regional de Médico do Estado da Bahia nº 12908 com Alvará Sanitário atualizado expedido pelo órgão competente.

**Parágrafo Único:** Os procedimentos ora contratados, referidos na Cláusula Primeira, poderão ser executados nas Unidades de Saúde próprias do município de Jequié com anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Jequié, se esta entender assim conveniente.

§ 1º. O (a) **CONTRATADO (A)** obriga-se a encaminhar a **CONTRATANTE** qualquer alteração que implique modificação no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), pois este é a base para operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde, sendo imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente dos procedimentos prestados, ficando sob responsabilidade do (a) **CONTRATADO (A)** o bloqueio de sua produção de procedimentos pelo DATASUS nos casos de incompatibilidade de informações e/ou informações não atualizadas no CNES por falta de encaminhamento destas informações do (a) **CONTRATADO (A)** para a **CONTRATANTE**.

§ 2º. A eventual mudança de endereço do estabelecimento do (a) **CONTRATADO (A)** deverá ser imediatamente comunicada a **CONTRATANTE**, que analisará a conveniência de manter os procedimentos ora **CONTRATADOS** em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente. A mudança do Diretor (a) Técnico (a) será comunicada a **CONTRATANTE**. Em ambos os casos deverão ser procedidos uma alteração cadastral junto à Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Jequié /BA.

§ 3º. Alterações cadastrais que impliquem mudanças na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (FCES/CNES) e Ficha de Programação Físico-Orçamentaria (FPO) devem ser solicitadas com antecedência de 60 (dias) e serão avaliadas pela **CONTRATANTE** que analisará a conveniência de manter os procedimentos ora **CONTRATADOS**.

§ 4º. Os procedimentos operacionalizados pelo (a) **CONTRATADO (A)** deverão atender as necessidades da **CONTRATANTE**, que encaminhará os usuários do SUS, em consonância com a FPO e a agenda mensal compatível disponibilizada pelo (a) **CONTRATADO (A)**.

§ 5º. Para fins do presente contrato, entende-se procedimento de média complexidade ambulatorial como a ação ou serviço com acesso garantido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação de acesso (central de regulação, complexo regulador ou outro dispositivo incumbido de regulação de acesso, coordenação de cuidado ou controle de fluxo de pacientes entre serviços de saúde), serviço esse que será prestado, segundo a respectiva natureza, sob a supervisão e responsabilidade de profissionais habilitados da equipe de saúde do (a) **CONTRATADO (A)** e que terá a seguinte amplitude:



a) A Assistência Ambulatorial compreende os procedimentos discriminados em anexo na Ficha de Programação Físico-orçamentária (FPO) e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento de cada caso, em consonância com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), que compreende todas as ações e serviços que o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece ao usuário, para atendimento da integralidade da assistência à saúde, em atendimento ao disposto no art. 22 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e no art. 7º, inciso II da Lei nº 8.080/90. As ações e serviços descritos na RENASES contemplam, de forma agregada, toda a Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS. As atualizações da RENASES ocorrerão por inclusão, exclusão e alteração de ações e serviços, de forma contínua e oportuna, realizadas de acordo com regulamento específico.

b) Mediante cronograma de incorporação dos procedimentos a serem acertados pelas partes, a contar da data de assinatura deste instrumento:

1. A agenda mensal de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial do (a) **CONTRATADO (A)** estará à disposição da Central de Regulação da Assistência de Jequié (CERAJE), que é a central de agendamento dos procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial da **CONTRATANTE**, e deverá estar compatível com a Ficha de Programação Físico-orçamentária (FPO).

2. A agenda mensal de procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial do (a) **CONTRATADO (A)** estará à disposição da Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria no Setor de Autorização de APAC, que é o setor responsável pela regulação do acesso aos procedimentos da **CONTRATANTE**, e deverá estar compatível com a Ficha de Programação Físico-orçamentária (FPO).

c) Os encaminhamentos para os serviços **CONTRATADOS** serão feitos pela rede municipal de serviços de saúde de Jequié e pelas secretarias municipais de saúde dos municípios pactuados com o município de Jequié, por meio de impresso de solicitação padronizado pela **CONTRATANTE** e autorizados previamente pela CERAJE e seus interpostos nas unidades básicas de saúde e municípios pactuados via Sistema de Regulação, Controle e Avaliação/RCA, quando se tratar de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial, e pelo Setor de Autorização de APAC, quando para procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial. As solicitações padronizadas de procedimentos do SUS de outros municípios poderão ser encaminhadas para os serviços **CONTRATADOS** com a devida autorização prévia do procedimento pela CERAJE ou pelo Setor de Autorização de APAC.

d) O (a) **CONTRATADO (A)** encaminhará as solicitações dos procedimentos realizados para:

1. Setor de Controle da Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Jequié, quando se tratar de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial, para que seja feita a verificação dos procedimentos autorizados e realizados, revisão das contas ambulatoriais e outros procedimentos necessários ao ágil relacionamento com o (a) **CONTRATADO (A)**.

2. Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Jequié, quando se tratar de procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial, para que seja feita a verificação dos procedimentos autorizados e realizados, revisão das contas ambulatoriais e outros procedimentos necessários ao ágil relacionamento com o (a) **CONTRATADO (A)**.

### CLÁUSULA TERCEIRA - NORMAS GERAIS E DAS OBRIGAÇÕES DO (A) CONTRATADO (A)

Os procedimentos ora **CONTRATADOS** serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento **CONTRATADO** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos incisos I, II e III do § 1º desta cláusula, são admitidos nas dependências do (a) **CONTRATADO (A)** para prestar procedimentos decorrentes de contrato celebrado, em separado, com o **CONTRATANTE**, sendo vedado ao contratado ceder, transferir ou terceirizar as obrigações pactuadas, exceto casos excepcionais, com anuência do Gestor do SUS do município de Jequié.

§ 1º. Para os efeitos deste contrato consideram-se profissionais do próprio estabelecimento **CONTRATADO (A)**:

I - o membro do seu corpo clínico;

II - o profissional que tenha vínculo de emprego com o (a) **CONTRATADO (A)**;



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4

III- o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços ao (a) **CONTRATADO (A)**, ou se por este autorizado.

§ 2º. Equipara-se ao profissional autônomo, definido no inciso III do parágrafo primeiro desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.

§ 3º. No tocante ao atendimento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

I - é vedada a cobrança por serviços, doações em dinheiro ou o fornecimento de material para exames da assistência devida ao paciente;

II - o (a) **CONTRATADO (A)** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

§ 4º. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste contrato, o (a) **CONTRATADO (A)** reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do Decreto Federal Nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

§ 5º. É de responsabilidade exclusiva e integral do (a) **CONTRATADO (A)** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE**.

§ 6º. O (a) **CONTRATADO (A)** fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento de paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso de noventa (90) dias no pagamento devido pelo poder público, ressalvadas às situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou às situações de urgência ou emergência.

§ 7º. O (a) **CONTRATADO (A)** se obriga ainda a:

I - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

II - atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de procedimentos de saúde;

III - Afixar aviso fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde, em locais visíveis escolhidos pela Secretaria, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

IV - justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste contrato;

V - esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos procedimentos oferecidos;

VI - respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de procedimentos de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

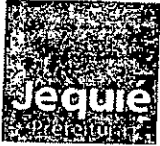
VII - garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

VIII - notificar a **CONTRATANTE** eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando a **CONTRATANTE**, no prazo de sessenta (60) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

IX - Manter sempre atualizado registro, ficha clínica, serviços de documentação e arquivos, obedecendo aos prazos previstos em lei;

X - Manter a constante atualização das FCES/CNES, encaminhando a SMS deste município qualquer mudança na estrutura física, execução dos procedimentos e recursos humanos para que seja avaliado se persistem as mesmas condições técnicas básicas do (a) **CONTRATADO (A)**, comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato;

XI - Entregar os resultados dos exames em tempo hábil, com prazo máximo de entrega de 10 (dez) dias corridos a contar da data de realização dos procedimentos, e compostos de laudo assinado e carimbado por responsável técnico, com devida identificação do cliente;



**CLÁUSULA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO (A) CONTRATADO (A)**

O (A) CONTRATADO (A) é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao (a) CONTRATADO (A) o direito de regresso.

§ 1º. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do (a) CONTRATADO (A), nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos, mediante o cumprimento das cláusulas deste contrato.

§ 2º. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos procedimentos, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

**CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- I. Regular o acesso para os procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial por meio da Central de Regulação da Assistência de Jequié (CERAJE), central integrante do Complexo Regulador Municipal a ser implantado na SMS de Jequié;
- II. Regular o acesso para os procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial por meio do Setor de Autorização de APAC;
- III. Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução deste Contrato;
- IV. Repassar os recursos relacionados ao presente Contrato, após o processamento da conta apresentada pelo (a) CONTRATADO (A), com a devida compatibilização e aprovação por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS):
  - a) Os relatórios de síntese de produção emitidos pelo SIA/SUS serão validados pela Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria e encaminhados para o Departamento Administrativo e Financeiro da SMS de Jequié;
  - b) Posteriormente à validação, as notas fiscais referentes à produção de procedimentos realizados serão solicitadas pela CONTRATANTE.
- V. O pagamento será efetuado proporcionalmente à execução dos procedimentos, que será realizado após a emissão de nota fiscal e comprovação da liquidação dos mesmos, sendo que, 60% (sessenta por cento) do valor serão considerados para custeio de despesas operacionais e, 40% (quarenta por cento) destinado para custeio de despesa com pessoal.

**CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

As despesas decorrentes da execução deste contrato correrão por conta da dotação orçamentária alocada no orçamento-programa da Secretaria Municipal de Saúde /Fundo Municipal de Saúde. Os recursos de custeio das atividades de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais, consignados no Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Jequié, são provenientes de transferências federais mensais, conforme valores fixados pelo Ministério da Saúde. Terão a seguinte Classificação funcional programática:

Unidade: 14 - secretaria municipal da saúde - fundo municipal de saúde

Projeto/Atividade: 2109 - controle e regulação dos procedimentos ambulatoriais e hospitalar

Elemento de despesa: 33.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Fonte: 14 - Transferências do SUS.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DO PREÇO**

A CONTRATANTE pagará, mensalmente, ao (a) CONTRATADO (A), pelos procedimentos efetivamente prestados, conforme valor unitário de cada procedimento constante da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, em vigor, editada pelo Ministério da Saúde e com suas respectivas atualizações.

§ 1º. Resguardado o preço da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, o Município poderá, à sua conveniência e disponibilidade financeira, alterar o valor dos



procedimentos pagos, através de índices em percentual de incentivos e valorização dos procedimentos após prévia autorização do Conselho Municipal de Saúde e conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite, conforme Portaria GM/MS n.º 1.606, de 09/2001.

§ 2º. O presente contrato para os procedimentos de saúde de Média/Alta Complexidade Ambulatorial aos usuários do Sistema Único de Saúde, de forma complementar aos serviços públicos existentes no município da CONTRATANTE, integrante da rede privada de serviços de saúde localizados no Município de Jequié, tem um teto financeiro mensal estimado de R\$ 792.857,16 (setecentos e noventa e dois mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e dezesseis centavos), e o valor global estimado de R\$ 38.057.143,68 (trinta e oito milhões, cinquenta e sete mil, cento e quarenta e três reais e sessenta e oito centavos) discriminados na FPO, parte integrante do presente instrumento.

§ 3º. O valor estimado no parágrafo segundo desta cláusula, não implica em nenhuma previsão de crédito em favor do (a) CONTRATADO (A), que somente fará jus aos valores correspondentes aos procedimentos previamente autorizados pela CONTRATANTE e efetivamente prestados pelo (a) CONTRATADO (A).

#### CLÁUSULA OITAVA - DA REVISÃO DO PREÇO

Os valores estipulados dos procedimentos serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantido sempre o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da lei federal de licitações e contratos administrativos.

**Parágrafo único.** A revisão dos valores dos procedimentos de saúde do contrato, conforme atualização da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, independem de Termo Aditivo, sendo necessário anotar no processo a origem e autorização da revisão dos valores, com a data da publicação no Diário Oficial da União (DOU).

#### CLÁUSULA NONA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

I - O (a) CONTRATADO (A) se obriga a apresentar as informações regulares do SIA e SIH/SUS, ou outros sistemas porventura implantados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE e solicitados pela CONTRATANTE e que vão alimentar o Banco de Dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS):

- a) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS): a produção ambulatorial será apresentada mensalmente, por meio do BPA individualizado ou consolidado onde o (a) CONTRATADO (A) registra o atendimento referente ao período de atendimento, que irá gerar os valores da produção aprovada, por meio da consistência dos dados de procedimento realizado e do cadastro atualizado (CNES);
- b) Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) – a produção referente às internações hospitalares realizadas será apresentada mensalmente contendo os dados, em meio magnético, das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). A captação dos dados é feita por meio magnético, que são gerados no próprio prestador.

II – o (a) CONTRATADO (A) apresentará relatório mensal para a área técnica competente desta CONTRATANTE, a qual será instruída com as faturas e documentos referentes aos procedimentos efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente gerenciados pela CONTRATANTE, conforme abaixo:

- a) O (A) CONTRATADO (A) apresentará semanalmente a CONTRATANTE lista dos usuários atendidos na semana imediatamente anterior à apresentação acompanhada das solicitações de exames devidamente assinadas pelos usuários atendidos e previamente autorizadas pela CERAJE ou pelo Setor de Autorização de APAC para validação dos procedimentos pela CONTRATANTE na Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

8

No final de cada competência, que é mensal, o (a) **CONTRATADO (A)** apresentará a **CONTRATANTE** as informações em meio magnético ou email, a ser definido pela **CONTRATANTE**, para fatura dos procedimentos realizados. A data limite para esta apresentação seguirá cronograma disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde em conformidade com as datas de apresentação determinadas pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Após a validação dos documentos, que é de responsabilidade da **CONTRATANTE**, será autorizado o pagamento ao (a) **CONTRATADO (A)** referente aos procedimentos autorizados e realizados;

b) Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao (a) **CONTRATADO (A)** recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da **CONTRATANTE**, com aposição do respectivo carimbo funcional;

III - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por responsabilidade da **CONTRATANTE**, esta garantirá ao (a) **CONTRATADO (A)** o pagamento, no prazo avançado neste contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se a diferença que houver no pagamento seguinte;

IV - As contas rejeitadas pela Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria da **CONTRATANTE**, ficarão à disposição do (a) **CONTRATADO (A)**, que terá um prazo máximo de 30 dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que será julgado no prazo máximo de 10 dias.

V - Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica a **CONTRATANTE** autorizada a descontar o valor pago indevidamente no mês seguinte, frente aos procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR**

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação assumida de interveniente-Pagador dos valores constantes deste contrato não transfere para a **CONTRATANTE** a obrigação de pagar os procedimentos ora **CONTRATADOS**, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais, conforme Portaria nº 1.286, de 26/10/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA**

A execução do presente contrato será avaliada pela **CONTRATANTE**, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, sem prejuízo à observância do cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato.

§ 1º. Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria operacional.

§ 2º. Periodicamente, a **CONTRATANTE** vistoriará as instalações do (a) **CONTRATADO (A)** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas do (a) **CONTRATADO (A)**, comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

§ 3º. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do (a) **CONTRATADO (A)** poderá ensejar a rescisão deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

§ 4º. A fiscalização exercida pela **CONTRATANTE** sobre os procedimentos contratados não eximirá o (a) **CONTRATADO (A)** da sua plena responsabilidade perante a **CONTRATANTE** ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

§ 5º. O (a) **CONTRATADO (A)** facilitará a **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos procedimentos e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **CONTRATANTE** designados para tal fim.

§ 6º. Em qualquer hipótese é assegurado ao (a) **CONTRATADO (A)** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

9

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

A inobservância, pelo (a) **CONTRATADO (A)**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86, 87, 88 da Lei Federal n.º 8.666/93 e modificações feitas na lei n.º 8.883/94, combinado com o disposto no parágrafo segundo do artigo 7º, da Portaria MS n.º 1.286/93:

- a) advertência escrita;
- b) multa de 2% até 5% do valor anual do contrato;
- c) multa dia de até 1/60 do valor mensal do contrato;
- d) suspensão temporária dos encaminhamentos de usuários;
- e) rescisão do contrato;
- f) suspensão temporária de contratar com a Administração Municipal;
- g) declaração de inidoneidade.

§ 1º. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, por meio de auditoria operacional ou inspeção, e dela será notificada o (a) **CONTRATADO (A)**.

§ 2º. As sanções previstas nas alíneas "a" e "c" desta Cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a da alínea "b", conforme parágrafo 3º do art.86 da Lei 8.666/93.

§ 3º. O valor da multa ou multa dia será descontado dos pagamentos devidos pela **CONTRATANTE** ao (a) **CONTRATADO (A)**.

§ 4º. Na aplicação das penalidades, previstas nas alíneas "a" a "g" o (a) **CONTRATADO (A)** poderá interpor recurso administrativo, dirigido à autoridade competente e nos prazos determinados pela Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 5º. A suspensão temporária será determinada até que o (a) **CONTRATADO (A)** corrija a omissão ou a irregularidade específica, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

§ 6º. A penalidade de rescisão poderá ser aplicada independente da ordem das sanções previstas nesta Cláusula. A reincidência do (a) **CONTRATADO (A)** em qualquer irregularidade tornará o Contrato passível de rescisão.

§ 7º. Da decisão da **CONTRATANTE** de rescindir o presente contrato cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da intimação do ato.

§ 8º. Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do parágrafo anterior, a **CONTRATANTE** deverá manifestar-se no prazo de quinze (15) dias úteis e poderá ao recebê-lo atribuir-lhe eficácia suspensiva.

§ 9º. A imposição de quaisquer das sanções estipuladas nesta Cláusula, não ilidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO**

Constituem motivos para rescisão do presente contrato o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente às licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das multas cominadas na Cláusula Décima Primeira.

§ 1º. O (A) **CONTRATADO (A)** reconhece desde já os direitos da **CONTRATANTE** em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente às licitações e contratos administrativos.

§ 2º. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a critério da **CONTRATANTE**, será observado o prazo de até noventa (90) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo o (a) **CONTRATADO (A)** negligenciar a prestação dos procedimentos ora **CONTRATADOS** a multa cabível poderá ser duplicada.

§ 3º. O presente contrato torna sem efeito os contratos anteriormente celebrados entre o Ministério da Saúde/INAMPS e o (a) **CONTRATADO (A)**, que tenham como objeto a prestação de procedimentos de assistência à saúde aos usuários do SUS.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

A duração do presente contrato é de 48 (quarenta e oito) meses, a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado por até 12 (doze) meses, em caráter excepcional.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente às licitações e contratos administrativos, com exceção do disposto no parágrafo único da cláusula sétima.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO**

O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município e Prefeitura Municipal de Jequié, no prazo máximo de vinte (20) dias, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO**

A legislação aplicável à execução deste contrato é composta pelas Leis Federais 8.080/90, 8.666/93, 8.883/94, fazendo parte integrante deste termo, todo processo de inexigibilidade de licitação.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

As partes elegem o Foro de Jequié, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E, por estarem justas e contratadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito legal, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Jequié/BA, 17 de Janeiro de 2019.

Luiz Sergio Suzarte Almeida  
 Prefeito

LUIZ SERGIO SUZARTE ALMEIDA  
 PREFEITO

Vitor Lavinsky  
 Sec. Mun. de Saúde de Jequié  
 Decreto nº 16.000  
 VITOR DO AMOR SANTOS LAVINSKY  
 SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Almeida Alexandre de Almeida  
 CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA  
 CONTRATADO (A)

Gabriel Machado Chaves  
 Secretário Geral do Município  
 Germino B. Correia Filho  
 Advogado  
 OAB-BA 20.407

**TESTEMUNHAS:**

1 Marcia Cristine de Jesus 2 Leandro  
 CPF: \_\_\_\_\_ CPF: 85824671508

REGISTRADO

Sob o nº 24/2014 às folhas do livro  
 CONTRATO.  
 Em, 17 de Janeiro de 2019.

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome BA 291800 FMS CUSTEIO SUS  
Agência 60-4  
Conta corrente 71584-0

**Creditado**

Nome CENTRO DE DOENCAS RENAIIS  
Agência 3175-5  
Conta corrente 33120-1  
Valor 340,03  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JD151293 ISNAIA SOUZA SANTOS  
JE695087 POLLIANA L OLIVEIRA

09/09/2021 10:34:39

09/09/2021 16:54:08

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE695087 POLLIANA L OLIVEIRA.