



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Exercício: 2022

Número: 001087

PROCESSO DE PAGAMENTO

Data: 10/03/2022

ORÇAMENTÁRIO

Credor: 114 - CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA

CPF/CNPJ: 63179816000144

Endereço: RUA BERTINO PASSOS, N° 124 - CENTRO

Cidade: JEQUIÉ / BA

Empenho: 65 / 2022 Liquidação: 1 Ficha: 1112 Tipo: ESTIMATIVA

Orgão: 14 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO Unidade: 1402 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função: 10 - Saúde SubFunção: 301 - Atenção Básica

Programa: 0006 - JEQUIÉ PROMOVEDOR SAÚDE Fonte de Recurso: 14 - Transf. de Recursos do SUS

PA: 2999 - AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO COVID 19 - SAÚDE

Elemento: 33903900- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Documento	Histórico	Vir. Despesa	Retenções	Vir. Líquido
2022 - 65 - 1	JSC	2.777,19	116,64	2.660,55
Total:		2.777,19	116,64	2.660,55

ORIGEM DOS RECURSOS

Conta	Banco	Reduzido/Nome da Conta	Documento	Valor
71584-0	Banco do Brasil S.A.	7853 / BB - C/C 71584-0	651	2.660,55
Total:				2.660,55

Valor 2.660,55

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



Tesoureiro (a)

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

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ**

Exercício: 2022

Empenho: 000065

Liquidação: 000588

Parcela: 1

Nota de Liquidação**DADOS CREDOR**

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

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 1112
Empenho: ESTIMATIVA
Crédito: ORCAMENTARIO
Orgão: 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 10.301.000-6.2999 AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO COVID 19 - SAÚDE
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: 12.000,00
Valor Liquidado: 2.777,19 / dois mil setecentos e setenta e sete reais e dezenove centavos
Saldo Atual: 9.222,81
Valor Retenções: 116,64
Líquido a Pagar: 2.660,55
Histórico: LIQ NF 1265 SESSÕES EM PACIENTES COVID-19 (CG) ✓

RETENÇÕES

Conta	Especificação da Retenção	Favorecido	Valor
7817	ISS PROCESSOS - SAÚDE	PREFEITURA	83,32
7816	IRRF PROCESSOS - SAÚDE	PREFEITURA	33,32
			<hr/> 116,64

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ**

EXERCÍCIO: 2022

NÚMERO: 000065

NOTA EMPENHO

DATA: 03/01/2022

DADOS DO CREDOR

Credor: 114 CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA
Endereço: RUA BERTINO PASSOS, N° 124
CNPJ/CPF: 63.179.816/0001-44 Cidade: JEQUIE Estado: BA

CLASSIFICAÇÃO DAS DEPESAS

Ficha: 1112
Empenho: ESTIMATIVA
Crédito: ORCAMENTARIO
Orgão: 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 10.301.000-6.2999 AÇÕES EMERGENCIAS DE COMBATE AO COVID 19 - SAÚDE
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: 24.000,00
Valor do Empenho: 12.000,00 (doze mil reais)
Saldo Atual: 12.000,00
Histórico: PROV. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2018. COVID-19 (FPB)

A importância empenhada foi consignada em crédito próprio em:
03/01/2022

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:
03/01/2022

DEPTO. CONTABILIDADE

João Pereira dos Santos
CPF: 04.014.144-4018
Sec. Municipal de Saúde

Poliana Leandra Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

SECRETÁRIO

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e****MUNICÍPIO DE JEQUIÉ**

Codigo de Verificação para Autenticação: 94d14a5b1

65



Gerado em 02/03/2022 11:27:13

Data de Emissão 02/03/2022	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 1265
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação 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 JEQUIÉ - FMJ**

Endereço: Rua RUA LAUDELINO BARRETO, SN, TERREO - CENTRO

Jequié - BA - CEP: 45200-450

E-mail: ADMSMSJEQUIE@GMAIL.COM - Fone: (73) 3526-8900

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: 01/2022 - 39 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 o recibo ou NF nº 1265Jequie, 03 de 03 de 22ASSINATURA
Roseli Maria Cardoso Ribeiro
Enfermeira
Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria
COREN - BA 58877
Jacqueline Oliveira Andrade
Diretora do Departamento
Administrativo

VALOR SERVIÇO (R\$) 2.777,19	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 2.777,19	ALÍQUOTA (%) 3,00	ISS (R\$) 83,32	
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONADO	VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 41,66	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	0,00	2.652,21

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.jequie.ba.gov.br/>



Centro de Doenças Renais de Jequié

Jequié 02 de março de 2022

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 1265 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\$ 2.777,19
Despesas Operacionais	60%	R\$ 1.666,31
Despesas com Pessoal	40%	R\$ 1.110,88

Isis Souza Andrade
COREN-BA 380.641-ENF

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.

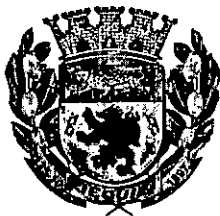
Atenciosamente,

Sandro Eloy Andrade
Adm. CDRJ

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

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

Fone-Fax: 73 525 –1840 ou 525-6973



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº 1987 / 2022

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: 02/03/2022

Validade: 90 dias

MUNICÍPIO DE JEQUIÉ - Bahia, Quarta-feira, 2 de Março de 2022

Chave de validação: 4f4a6fd2

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: 25/02/2022 a 26/03/2022

Certificação Número: 2022022501075025985400

Informação obtida em 02/03/2022 12:15:39

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



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>>.

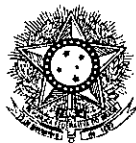
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:57:36 do dia 02/03/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/08/2022.

Código de controle da certidão: **95F8.C10D.A944.1E7C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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°: 7050398/2022
Expedição: 02/03/2022, às 11:55:49
Validade: 29/08/2022 - 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** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

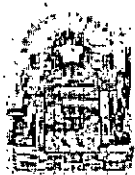
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



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: 20221037216

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 02/03/2022, 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 INSPETÓRIAS 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.

CENTRO DE DOENÇAS RENAI DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

Faturamento SUS mês 01/2022 - Mês/ano de competência

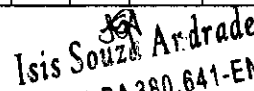
APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922202741689	AÇUCENA GOTARDO COELHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741690	ADAILTON BARBOSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	3.058,58
2922202741700	ADEILDO BARRETO DOS SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	12	265,41	3.184,92	3.184,92
2922202741711	ADEVANDO SILVA DO CARMO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741722	ADILIO SANTOS DE ALMEIDA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741733	AGENOR ALVES MEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741744	AILTON GALVAO GONÇALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741755	AILTON SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741766	ALAIDE PEREIRA DA SILVA SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741777	ALCIDES RIBEIRO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922202741788	ALDO SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741799	ALIRIO MUNIZ DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202741800	ALMIRA CRISTINA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741810	ANA MARIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202741821	ANA PAULA DA SILVA COUTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741832	ANA RITA BARBOSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741843	ANA SOUZA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741854	ANALIA INACIO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741865	ANDRELLINA MARIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741876	ANTENOGENES BATISTA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741887	ANTENOR CAMPOS DAS VIRGENS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741898	ANTONIO BRASIL	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741909	ANTONIO CARLOS PEREIRA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741910	ANTONIO CÉSAR SOUZA ARAUJO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741920	ANTONIO CÉSAR VITORIANO SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922202741931	ANTONIO NASCIMENTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741942	ANTONIO SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741953	ANTONIO SILVA SANTANA FILHO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922202741964	APRIGIO SOARES DE ARAUJO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741975	ARAO PEREIRA DE CARVALHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741986	ARISTON AMERICO DE MOURA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741997	ARLINDO PURIFICACAO BARBOSA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	12	265,41	3.184,92	3.184,92
2922202742008	ARLINDO SILVA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742019	ARMANDO GOMES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742020	AURELINO COELHO LIMA FILHO	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922202742030	AZITO ALVES DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742041	CARLITO ALVES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	3.058,58
2922202742052	CARLOS ALBERTO LEITE	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742063	CARLOS DANIEL SOUZA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742074	CARLOS OLIVEIRA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742085	CARMELIA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	10	218,47	2.184,70	2.184,70
2922202742096	CASSIO SANTOS MIRANDA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742107	CILENE SANTOS DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742118	CLAUDILENE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742129	CLAUDIO SANTANA CARDOSO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742130	CLEISON PEREIRA DE QUADROS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742140	CLEMILDA DOS SANTOS PARAGUASSU	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742151	CLEMILDA MOREIRA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742162	CLEONICE DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742173	CLEYDE DE JESUS LOPES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	3.053,74
2922202742184	CLODOALDO ELIAS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742195	COSME LOPES SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	0	218,47	0,00	0,00
		0305010212	IDENTIFICACAO DE PACIENTE TRAT. DIAL. TRANSITO	1	0,00	0,00	0,00
2922202742206	CREMILDA MARIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11

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

CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922202742217	CRISTIANE SANTANA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	3.058,58
2922202742228	DAIANE DE JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742239	DANIELE SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	10	218,47	2.184,70	2.184,70
2922202742240	DANILO COSTA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742250	DENILSON FERREIRA DA CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742261	DIOMAR DOS SANTOS DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	11	218,47	2.403,17	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	2.621,64
2922202742272	EDENILDO DAS VIRGENS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742283	EDIEMY SOUZA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742294	EDILEUZA ELIAS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742305	EDILSON SANTOS DE NOVAES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742316	EDISIO FERREIRA DA SOLIDADE	0305010107	HEMODIALISE II	8	218,47	1.747,76	1.747,76
2922202742327	EDIVALDO FRANCO SENA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742338	EDIZIO SILVA BARRETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742349	EDMUNDO SANTOS DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742350	EDNALDO BATISTA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202742360	EDNALDO SANTOS SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742371	EDSON OLIVEIRA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742382	EDVALDO DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742393	EDVALDO LIMA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742404	ELENICE FRANCISCA DE SOUSA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202742415	ELIANA NOGUEIRA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742426	ELIAS MATOS JUNIOR	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742437	ELIAS PEREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742459	ELIENE RIBEIRO DE NOVAIS	0305010107	HEMODIALISE II	11	218,47	2.403,17	
2922202742460	ELIENE RIBEIRO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742470	ELIENE SOUZA DO NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742481	ELIETE SARMENTO LIMA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922202742492	ELIO CRISPIM DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742503	ELISABETE MARQUES DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742514	EMANUELY CARVALHO ARRAIS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742525	EMERSON SANTOS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742536	ERALDO ALBINO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742547	ERIVALDO SOARES SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742558	ERONALDO SANTOS DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202963515	EROTILDES DA LUZ NUNES	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922202742570	EROTILDES MEIRA DE MORAES	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202742580	ESTEFANI DE OLIVEIRA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742589	EUDETE ERMELINA DOS SANTOS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742591	EUNICE DO ESPIRITO SANTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742602	EVANDRO PEREIRA MORAIS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742613	EVERALDO NASCIMENTO SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922202742624	EZIO SANTOS DE SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	4	71,21	284,84	3.124,95
2922202742635	FABIANA DOS SANTOS MONTEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742646	FABIANE SILVA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742657	FABRICIO ANDRADE MACHADO	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922202742679	FLORISVALDO TAVARES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742680	FRANCISCA BISPO CORREIA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742690	FRANCISCA BISPO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202742701	GABRIEL ALMEIDA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742712	GENIVAL JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742723	GERALDO BASTOS ALMEIDA NETO	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202963537	GERALDO SOUSA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	10	218,47	2.184,70	2.184,70
2922202742734	GILBERTO DE JESUS.	0305010107	HEMODIALISE II	11	218,47	2.403,17	2.403,17
2922202742745	GILBERTO DIAS CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742756	GILBERTO SANTOS MEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742767	GILDASIO AFONSO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11


 Isis Souza Andrade
 COREN-BA 380.641-ENF

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

CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922202742778	GILMAR ABREU DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742789	GILVANETE ALMEIDA NEVES	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922202742790	GIVALDO QUEIROZ DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741183	HILDA MARIA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202741194	HUGO SILVA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922202741205	INDIANNE SANTANA BORBA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741216	IRANIR JOSE DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741227	IRENE MARINHO DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	3.053,74
2922202741238	IRISVALDO DIAS DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	3	218,47	655,41	655,41
2922202741249	IVANA SOFIA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741250	IVONALDO SALLES MENDES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741271	IZA MARIA SILVA GONCALVES AMORIM	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	2.835,27
2922202741293	JAILTON DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741304	JAIME JOSÉ MENEZES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741315	JALINE NUNES BATISTA	0305010107	HEMODIALISE II	5	218,47	1.092,35	1.092,35
2922202741326	JENALDO FERREIRA NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741337	JENIVAL SILVA DOS REIS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741348	JEONIAS FERREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741359	JERUZO DE JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741360	JESSICA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741370	JOAO BATISTA PASSOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741381	JOAO JESUS DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	8	218,47	1.747,76	1.747,76
2922202741392	JOCELIA BARBOSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	2	218,47	436,94	436,94
		0305010212	IDENTIFICACAO DE PACIENTE TRAT. DIAL. TRANSITO	1	0,00	0,00	436,94
2922202741403	JOCELIA PINTO SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741414	JOELIA OLIVEIRA ASSUNÇÃO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922202741425	JOELMA ROSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741438	JONAS CERQUEIRA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741447	JORGE ALVES BARROS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741458	JORGE PEREIRA CALDAS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741469	JOSÉ CARLOS BORGES DE ARRUDA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	2.835,27
2922202741470	JOSE CARLOS BRITO DOS ANJOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741480	JOSE CARLOS GONÇALVES CAMPOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741491	JOSÉ CARLOS MOTÁ SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741502	JOSE CARLOS TRINDADE RIBEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741513	JOSE FRANCISCO ORTEGA NORIEGA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741524	JOSE MARCIO SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741535	JOSÉ MARISSA SOUZA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741557	JOSE PEREIRA BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741568	JOSE PINHEIRO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741579	JOSE RAIMUNDO SOUZA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741580	JOSÉ ROBERTO DE SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741590	JOSE ROBERTO GOMES BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741612	JUCIEL NOVAES OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741623	JUCINEIA SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922202741634	JULIA MARIA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741645	JURACY PERAZO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741656	JURACY RODRIGUES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	1	218,47	218,47	218,47
2922202741667	JUSELITA CORREIA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202741678	JUSSIARA ALVES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742811	LAUDELINO ALMEIDA GALVÃO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742822	LAURENTINO BISPO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202963548	LEIDIANE SANTOS SOUZA BARBOSA	0305010107	HEMODIALISE II	4	218,47	873,88	873,88
2922202742833	LENILDA MARIA SANTOS CARDOSO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742844	LEONARDO BARBOSA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202742855	LOURIVAL ALMEIDA DE JESUS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	11	265,41	2.919,51	2.919,51

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

Isis Souza Andrade
 COREN-BA 380.641-ENF

CENTRO DE DOENÇAS RENAI DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922202742866	LOURIVAL BISPO DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	8	218,47	1.747,76	1.747,76
2922202742877	LOURIVAL FELIX DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742866	LOURIVAL LOPES DAMASCENO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742899	LUCIA MARIA SANTANA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742900	LUCIANA SOUZA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742910	LUCIANO DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742921	LUCIENE DOS SANTOS MILITAO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742932	LUCIENE SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742943	LUIZ ALBERTO DE PAIVA MALTA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742954	LUIZ URBANO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742965	LUIZA GONZAGA MOTA	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922202742976	LUZIA SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742987	MAIKON SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202742998	MANOEL DOMINGOS ROCHA BARRETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743009	MANOEL FERNANDES DOS SANTOS NETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743010	MANOEL MISSIAS BORGES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	1	71,21	71,21	2.911,32
2922202743020	MANOEL SANTANA LEAL	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743031	MANOELITO MOREIRA NUNES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743042	MANOELITO SOUZA COSTA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202743064	MANUEL JOSENILDO RODRIGUES DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743053	MANUEL JOAQUIM DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743075	MARCELO CALVACANTE SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743086	MARCIA DE JESUS AQUINO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743097	MARCOS ANTONIO OLIVEIRA BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	11	218,47	2.403,17	2.403,17
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	1	71,21	71,21	2.474,38
2922202743108	MARCOS VIEIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743120	MARIA ANISIA EVANGELISTA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202743119	MARIA ALMEIDA DE JESUS.	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743130	MARIA CRISTINA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202963526	MARIA DA CONCEICAO FERREIRA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	10	218,47	2.184,70	2.184,70
2922202743152	MARIA DA GLORIA JERONIMO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743141	MARIA DA GLORIA CUNHA NUNES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743163	MARIA DA PAZ DOS SANTOS BISPO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743174	MARIA DAS MERCES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743196	MARIA DE LOURDES GOMES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743185	MARIA DE LOURDES DA HORA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743207	MARIA DO CARMO DOS SANTOS REBOUÇAS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743218	MARIA DOS SANTOS ANDRADE	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743229	MARIA ELZA ARAUJO DE FRANÇA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743230	MARIA HELENA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743240	MARIA JOSE ALVES DE ARGOLO CEDRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743251	MARIA JOSE DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743262	MARIA JOSE SALES FIGUEIREDO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743273	MARIA RITA DE JESUS SANTOS BOMFIM	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743284	MARIA SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743295	MARIA VANDA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743306	MARIA ZÉLIA OLIVEIRA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743317	MARIDÉLIA DOS SANTOS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202743328	MARILENE COSTA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743339	MARILENE SILVA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743340	MARILIA ALVES DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743350	MARINALVO ROCHA FREIRE	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743361	MARINEIDE SODRE NERI	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	3.058,58
2922202743372	MARINÉS PEREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743383	MARIVALDO SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743394	MARLI DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743405	MARTA REGINA MATOS DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11

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

Isis Souza Andrade
 COREN-BA 380.641-ENF

CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	3.053,74
2922202743416	MAURICIO QUEIROZ DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743427	MIGUEL COSTA VIEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743438	MILTON SANTOS RAMOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743449	MIRIAN DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743460	NAZINHA LUZIA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743460	NELSON DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	3.053,74
2922202743471	NELSON GOMES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743482	NEUZELITA JESUS DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743493	NILDA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743504	NILTON RODRIGUES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743515	NOEL DE JESUS BISPO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	2	71,21	142,42	2.982,53
2922202743526	NORMA LUCIA DOS SANTOS CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743537	ORLAN DOMINGOS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202963560	PAULO PINTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	1	218,47	218,47	218,47
2922202743559	PAULO SANTOS BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922202743560	PAULO SEZA SOUZA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743570	RAEMIA BARBOSA LISBOA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	3.058,58
2922202743581	RAFAELA DE OLIVEIRA NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	8	218,47	1.747,76	1.747,76
2922202743592	RAMON BRITO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743603	REGINALDO SANTOS NOVAES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743614	ROBERINALDO SOARES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743625	ROBERTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	3.058,58
2922202743636	ROGERIO ALVES RAMOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743647	RONALDO GOMES DUARTE	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743658	ROQUE JOAO DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743669	ROQUE MOREIRA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743670	ROSALIA AGUIAR DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743680	ROSANA DA SILVA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743691	ROSINEIRE SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	4	71,21	284,84	3.124,95
2922202743702	SALVADOR DE JESUS CONCEIÇÃO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743713	SANDÓVAL SANTOS CARNEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	11	218,47	2.403,17	2.403,17
2922202743735	SATURNINA ANGELICA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	1	218,47	218,47	218,47
2922202743746	SEBASTIÃO RODRIGUES DE LIMA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922202743757	SIRLEIDE XAVIER PEREIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	3.053,74
2922202743768	SIRLENE VIEIRA DE PAULA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743779	TAIS SANTOS BARRETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	3.053,74
2922202743780	TELMA DE NOVAES COELHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	3.058,58
2922202743790	TIAGO OLIVEIRA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743801	UBALDIÑO DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	3.053,74
2922202743812	UILSON PACHECO RIBEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743823	VALCI BARROS PIRES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743834	VALDECI SOUZA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743845	VALDECK LOPES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743856	VALDELICE DE ARAUJO SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743867	VALDELICE LINA DOS SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	10	265,41	2.654,10	2.654,10
2922202743878	VALDINALIA ALMEIDA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010212	IDENTIFICACAO DE PACIENTE TRAT. DIAL. TRANSITO	1	0,00	0,00	2.840,11
2922202743889	VALDOMIRO FRANCISCO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743890	VALMIR DOS SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11

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

Isis Souza Andrade
 COREN-BA 380.641-ENF

CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922202743900	VALTER GOMES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743911	VANIA LUCIA GOMES DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743922	VANUZA DE JESUS GUEDES	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922202743933	VANUZA ROCHA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743944	VASTHE CERQUEIRA MORAES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743955	VILMA SANTOS SAMPAIO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202963559	VIVALDO DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	5	218,47	1.092,35	1.092,35
2922202743966	WELDON CHAVES COSTA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743977	WILLAME DOS SANTOS MELO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743988	ZENILDO SILVA DE ALMEIDA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202743999	ZENILTON PEREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202744000	ZILDA COSTA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202744010	ZULMIRA CARVALHO DE NOVAES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922202744021	ZULMIRA OLIVEIRA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	
		0305010212	IDENTIFICACAO DE PACIENTE TRAT. DIAL. TRANSIC	1	0,00	0,00	1.966,23

Isis Souza Andrade
COREN-BA 380.641-ENF

63179816/0001-44
CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS
DE JEQUIÉ LTDA.
RUA BERTINO PASSOS, 124
JEQUIÉ - BAHIA

Coronavírus

Data Notificação: 19/01/2022

Número Notificação
2922112389532

Identificação

Tem CPF? Sim	Estrangeiro -	É profissional de saúde? Não
Profissional de Segurança Não	CPF 055.972.825-57	CBO -
CNS -	Nome Completo CLEYDE DE JESUS LOPES	Nome Completo da Mãe -
Data de Nascimento 26/04/1989	Pais de origem -	Passaporte -
Sexo Feminino	Raça/Cor Parda	Etnia -
Comunidade/Povo Tradicional? Não	Comunidade/Povo Tradicional -	CEP 45.375-000
Logradouro CARRO HEMODIALISE	Número (ou SN para Sem Número) SN	Complemento -
Bairro CENTRO	Estado de Residência Bahia	Município de Residência Planaltino
Telefone 1 (73) 3544-2318	Telefone 2 -	E-mail -

Estratégia e local de realização da testagem

Estratégia Diagnóstico assistencial (sintomático) -	Se busca ativa de assintomático -	Descrição busca ativa assintomático -
Se triagem de população específica -	Descrição triagem população específica -	Local de realização da testagem Serviço de saúde (UBS, hospital, UPA etc.)
Descrição local de testagem -		

Notificação

Data da Notificação 19/01/2022	Sintomas Assintomático	Descrição do Sintoma -
Data do início dos sintomas	Condições	Descrição da Condição

Emitido em: 21/01/2022 16:21



MINISTÉRIO DA SAÚDE





Karina Ribeiro do V...

Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAI...

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

Profissional de Segurança



CPF

057.287.745-55

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 21/01/2022, número 2922114910867.

CBO

Nome Completo

EZIO SANTOS DE S

Data de Nascimento

26/05/1992



Coronavírus

Data Notificação: 19/01/2022

Número Notificação

2922112383784

Identificação

Tem CPF?	Estrangeiro	É profissional de saúde?
Sim	-	Não
Profissional de Segurança	CPF	CBO
Não	671.856.655-15	-
CNS	Nome Completo	Nome Completo da Mãe
-	IRENE MARINHO DE OLIVEIRA	-
Data de Nascimento	Pais de origem	Passaporte
05/05/1953	-	-
Sexo	Raça/Cor	Etnia
Feminino	Parida	-
Comunidade/Povo Tradicional?	Comunidade/Povo Tradicional	CEP
Não	-	45.375-000
Logradouro	Número (ou SN para Sem Número)	Complemento
CARRO HEMODIALISE	SN	-
Bairro	Estado de Residência	Município de Residência
CENTRO	Bahia	Planaltino
Telefone 1	Telefone 2	E-mail
(73) 3544-2318	-	-

Estratégia e local de realização da testagem

Estratégia	Se busca ativa de assintomático	Descrição busca ativa assintomático
Diagnóstico assistencial (sintomático) -	-	-
Se triagem de população específica	Descrição triagem população específica	Local de realização da testagem
-	-	Serviço de saúde (UBS, hospital, UPA etc.)
Descrição local de testagem		
-		

Notificação

Data da Notificação	Sintomas	Descrição do Sintoma
19/01/2022	Assintomático	-
Data do início dos sintomas	Condições	Descrição da Condição



Karina Ribeiro do V...

Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAI...

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

CPF

003.794.585-86

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 20/01/2022, número 2922112826343.

CBO

Nome Completo

IZA MARIA SILVA G

Data de Nascimento

27/01/1981



Sexo



Masculino



Karina Ribeiro do V...
Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAI...

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

Profissional de Segurança

CPF

017.280.945-26

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 15/01/2021, número 292158479745.

CBO

Nome Completo

JOSÉ CARLOS BOR

Data de Nascimento

10/12/1972





Karina Ribeiro do V...

Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAI...

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

CPF

372.494.955-34

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 29/01/2022, número 292182377845.

CBO

Nome Completo

MANOEL MISSIAS E

Data de Nascimento

18/09/1962



Sexo



Karina Ribeiro do V...
Autocadastro



CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAIIS ...

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

Profissional de Segurança



CPF

378.114.955-20

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 31/01/2022, número 2922117295915.

CBO

Nome Completo

MARCOS ANTONIO

Data de Nascimento

13/06/1966





Karina Ribeiro do V...

Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAI...

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

CPF

047.700.375-38

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 20/01/2022, número 2922112689026.

CBO

Nome Completo

MARTA REGINA MA

Data de Nascimento

25/05/1987



Sexo



Masculino



Karina Ribeiro do V...

Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAI...

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

CPF

182.047.755-04

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 21/01/2022, número 2922113023213.

CBO

Nome Completo

NELSON DE JESUS

Data de Nascimento

27/07/1949



Sexo



Karina Ribeiro do V...

Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAIIS

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

CPF

206.868.976-68

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 24/01/2022, número 2922114968554.

CBO

Nome Completo

NOEL DE JESUS BIS

Data de Nascimento

05/07/1949



Sexo



Masculino

Coronavírus

Data Notificação: 14/01/2022

Número Notificação

2922124042606

Identificação

Tem CPF?	Estrangeiro	É profissional de saúde?
Sim	-	Não
Profissional de Segurança	CPF	CBO
Não	387.569.958-06	-
CNS	Nome Completo	Nome Completo da Mãe
-	Rosimeire santos da silva	-
Data de Nascimento	Pais de origem	Passaporte
24/09/1979	-	-
Sexo	Raça/Cor	Etnia
Feminino	Parda	-
Comunidade/Povo Tradicional?	Comunidade/Povo Tradicional	CEP
Não	-	45.230-970
Logradouro	Número (ou SN para Sem Número)	Complemento
RUA JOÃO GOMES	295	-
Bairro	Estado de Residência	Município de Residência
CENTRO	Bahia	Itagi
Telefone 1	Telefone 2	E-mail
(73) 99869-0920	-	-

Estratégia e local de realização da testagem

Estratégia	Se busca ativa de assintomático	Descrição busca ativa assintomático
Diagnóstico assistencial (sintomático) -	-	-
Se triagem de população específica	Descrição triagem população específica	Local de realização da testagem
-	-	Serviço de saúde (UBS, hospital, UPA etc.)

Descrição local de testagem

-

Notificação

Data da Notificação	Sintomas	Descrição do Sintoma
14/01/2022	Tosse, Febre, Dispneia	-
Data do início dos sintomas	Condições	Descrição da Condição

Emitido em: 02/03/2022 18:43

Coronavírus

Data Notificação: 14/01/2022

11/01/2022

Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 ou 5) -

Recebeu vacina Covid-19?

Sim

Doses

2ª Dose, 1ª Dose

Data 1ª dose

23/03/2021

Data 2ª dose

20/04/2021

Laboratório produtor 1ª dose

SINOVAC/BUTANTAN

Laboratório produtor 2ª dose

SINOVAC/BUTANTAN

Lote 1ª dose

210081

Lote 2ª dose

210117A

Teste COVID19

Tipo de Teste

TESTE RÁPIDO - ANTICORPO IgM

Estado do Teste

Concluído

Data da Coleta

13/01/2022

Resultado

Reagente

Lote

-

Fabricante

-

Encerramento

Evolução Caso

-

Classificação Final

-

Data de encerramento

-

Coronavírus

Data Notificação: 17/01/2022

Número Notificação

2922124043223

Identificação

Tem CPF?	Estrangeiro	É profissional de saúde?
Sim	-	Não
Profissional de Segurança	CPF	CBO
Não	055.953.895-24	-
CNS	Nome Completo	Nome Completo da Mãe
-	Tais santos barreto	-
Data de Nascimento	País de origem	Passaporte
30/10/1992	-	-
Sexo	Raça/Cor	Etnia
Feminino	Parda	-
Comunidade/Povo Tradicional?	Comunidade/Povo Tradicional	CEP
Não	-	45.225-970
Logradouro	Número (ou SN para Sem Número)	Complemento
rua das pedrinhas	5	-
Bairro	Estado de Residência	Município de Residência
centro	Bahia	Jitaúna
Telefone 1	Telefone 2	E-mail
(73) 3535-6086	-	-

Estratégia e local de realização da testagem

Estratégia	Se busca ativa de assintomático	Descrição busca ativa assintomático
Diagnóstico assistencial (sintomático) -	-	-
Se triagem de população específica	Descrição triagem população específica	Local de realização da testagem
-	-	Serviço de saúde (UBS, hospital, UPA etc.)
Descrição local de testagem		
-		

Notificação

Data da Notificação	Sintomas	Descrição do Sintoma
17/01/2022	Assintomático	-
Data do início dos sintomas	Condições	Descrição da Condição

Emitido em: 02/03/2022 18:51

-	Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 ou 5)	-
Recebeu vacina Covid-19?	Doses	Data 1ª dose
Sim	2ª Dose	-
Data 2ª dose	Laboratório produtor 1ª dose	Laboratório produtor 2ª dose
11/11/2021	PFIZER	PFIZER
Lote 1ª dose	Lote 2ª dose	
28235BD	31025BD	

Teste COVID19

Tipo de Teste	Estado do Teste	Data da Coleta
TESTE RÁPIDO - ANTÍGENO	Coletado	21/01/2022
Resultado	Lote	Fabricante
-	-	-

Encerramento

Evolução Caso	Classificação Final	Data de encerramento
-	-	-



Karina Ribeiro do V...

Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAI...

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

Profissional de Segurança

CPF

018.703.955-06

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 24/01/2022, número 2922113789622.

CBO

Nome Completo

SIRLEIDE XAVIER P

Data de Nascimento

11/09/1981





Karina Ribeiro do V...
Autocadastro

CNES

2306417 - CENTRO DE DOENCAS RENAIS

867.855.755-91

Jequié, Bahia

ESTABELECIMENTO



Notificações



Meus Dados



Sair com segurança

Profissional de Segurança

CPF

CPF

560.963.725-20

ATENÇÃO: já existe uma notificação para este CPF realizada no dia 21/01/2022, número 2922114877228.

CBO

Nome Completo

UBALDINO DE JESU

Data de Nascimento

13/05/1963





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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 n.º 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:



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3

- 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;



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6

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



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7

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).

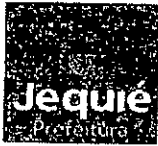
CLÁUSULA NONA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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.

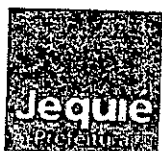
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

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 à 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
 PREFEITA

Vitor Lavinsky
 Sec. Gen. de Saúde de Jequié
 Decreto nº 16
 VITOR DO AMOR SANTOS LAVINSKY
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Almeida & Associados
 CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA
 CONTRATADO (A)

Adm. de Recursos Humanos
 Fabiana Martins Chaves
 Advogado
 Germino B. Correia Filho
 OAB-BA 20.407

TESTEMUNHAS:

1. Marcia Cristina de S. Pabel 2. Lauroves
 CPF: _____ CPF: 85824671508

REGISTRADO

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

10/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:28:11
006000060 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 291800 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0060-4 CONTA: 71.584-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/03/2022
NR. DOCUMENTO	553.175.000.033.120
VALOR TOTAL	2.660,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CENTRO DE DOENCAS RENAIIS
AGENCIA: 3175-5 CONTA: 33.120-1
NR. DOCUMENTO 550.060.000.071.584

=====

NR. AUTENTICACAO	4.C6E.B9A.F1A.7E0.AA3
------------------	-----------------------