



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRÃO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL**  
e-mail smstrairao@yahoo.com.br

Ofício. Nº **169/2020**

Ao Excelentíssimo Sr.  
**VALDINEI JOSÉ FERREIRA**  
Prefeito Municipal de Trairão

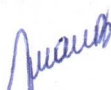
**ASSUNTO: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**

Diante da necessidade, solicito a contratação de **Serviços Médicos**, especializados na área de Ultrassonografia, e Serviços Médicos Ambulatoriais de Clínica Médica Geral e da especialidade citada para atender as demandas da Unidade Básica de Saúde Alfredo Cezariano de Sousa e Hospital Municipal de Trairão no setor de Ultrassonografia, bem como os Serviços burocráticos que se fizerem necessários de responsabilidade Médica.

Encaminho em anexo a Vossa Excelência a planilha elaborada das necessidades, contendo todos os dados necessários para cotação e realização do procedimento licitatório.

Atenciosamente,

**Trairão - PA, 26 de Outubro de 2020.**

  
**FRANCELLI RUSTICK BAÚ**  
Secretária Municipal de Saúde  
**DECRETO MUNICIPAL Nº 004/2017**

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRÃO  
Licitação e Compras

Recebido em: 26 / 10 / 20

Por: Edoardo Costa



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRÃO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL**  
e-mail [smstrairao@yahoo.com.br](mailto:smstrairao@yahoo.com.br)

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO**

Contratação de Serviços Médicos para Atender as necessidades do Hospital Municipal de Trairão e Unidade Básica de Saúde.

**2. DO TERMO**

Este termo de referência foi elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Trairão, as dúvidas poderão ser sanadas junto ao referido setor.

**3. DA JUSTIFICATIVA**

A presente solicitação se faz necessárias para atender as demandas de serviço clínica médica geral ambulatorial na Unidade de Saúde da Família Alfredo Cezariano de Sousa e especializada em ultrassonografia para atender as demandas do hospital municipal e unidades de saúde, devido a ausência de médico para atender essas demandas no contrato anterior.

**4. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**4.1 Grupo 1- GESTÃO DO PROGRAMA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC**

10.302 0002 2.092- Gestão do Programa de Média e Alta Complexidade - MAC  
Finalidade: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídico

**5. DA ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO**

**Grupo 1- GESTÃO DO PROGRAMA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC**

10.302 0002 2.092- Gestão do Programa de Média e Alta Complexidade - MAC  
Finalidade: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídico

*Assinado*



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIÇÃO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL**  
e-mail [smstrairao@yahoo.com.br](mailto:smstrairao@yahoo.com.br)

| Item | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Unid. | Quant.   | V.Unit | V.Total |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|--------|---------|
| 01   | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CLÍNICA MÉDICA GERAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ALFREDO CEZARIANO DE SOUZA E ESPECIALIZADA EM, ULTRASSONOGRAFIAS. PARA ATENDER AS DEMANDAS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE TRAIÇÃO E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. ALÉM DOS SERVIÇOS BUROCRÁTICOS QUE SE FIZEREM NECESSÁRIOS DE RESPONSABILIDADE MÉDICA. | MÊS   | 02 MESES |        |         |

## 6. DAS RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

6.1 – Lotação imediata do profissional médico especialista devidamente habilitado junto ao CRM-PA na Secretaria Municipal de Saúde do município;

6.2 – O(s) profissional(is) médico(s) deverá(ão) ser apresentado(s) a Secretaria de Saúde no primeiro dia de trabalho e deverá estar munido de documentos de exigência do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, para a realização de seu cadastro junto a este Sistema de Informações em Saúde. Para que não ocorram transtornos administrativos e técnicos perante o Ministério da Saúde nem para o profissional médico, e nem para a Secretaria de Saúde que pode sofrer interferência sobre o repasse de recursos financeiros fundo a fundo;

6.3 – Os documentos a serem apresentados, em cópia, pelos profissionais médicos para cadastramento no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde são: RG, CPF, Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina, Diploma de Graduação e titulação de especialidades, comprovante de residência;

6.4 – Prestar assistência médica na especialidade aos pacientes adultos e pediátricos designados pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme fluxos e protocolos estabelecidos, definindo as medidas e executando as condutas necessárias, obedecendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde;

6.5 – Preencher adequadamente o Prontuário de Atendimento aos pacientes (manual ou eletrônico), incluindo nota de internação, prescrições e evoluções médicas diárias, nota de sala, nota de anestesia, lista de problemas, notas de transferência ou alta, laudos, atestados, termos de consentimento, pesquisa de alergia, bem como as informações para correta averiguação das contas hospitalares e reembolso do hospital;

6.6 – Atender aos familiares e acompanhantes dos pacientes, prestando informações necessárias e pertinentes ao fluxo do atendimento;

6.7 – Auxiliar na supervisão de profissionais técnicos, residentes e estagiários, participando de atividades de educação permanente, inclusive participar do cumprimento das metas na sua área de especialidade;

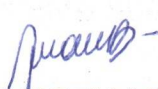
*Assinatura*



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRÃO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL**  
e-mail [smstrairao@yahoo.com.br](mailto:smstrairao@yahoo.com.br)

- 6.8 – Manter postura adequada e atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional e demais áreas da instituição;
- 6.9 – Executar suas atividades utilizando adequadamente os insumos e equipamentos padronizados na instituição, auxiliando na análise crítica da qualidade dos mesmos;
- 6.10 – Executar demais atribuições da especialidade bem como atividades gerais de competência médica.
- 6.11 – Caberá à Secretaria Municipal de Saúde de Trairão – PA, determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços; a humanização do atendimento; a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

**Trairão - PA, 26 de Outubro de 2020.**

  
**FRANCELLI RUSTICK BAÚ**  
Secretária Municipal de Saúde  
**DECRETO MUNICIPAL Nº 004/2017**