

Publicado por:
Fabiane Maria Souza Macêdo de Paula
Código Identificador:54C1A8A2

SECRETARIA DE SAUDE
PORTARIA Nº 028/2020

EMENTA: Prorroga o prazo de inscrição do Processo Seletivo Público da Secretaria de Saúde de Olinda, instituído pela Portaria nº 27/2020, de 20 de abril de 2020, altera o Anexo I do Edital para a inclusão da categoria Médico Clínico de Urgência e Emergência Plantonista, para atendimento à população, e dá outras providências.

A **Secretaria de Saúde do Município de Olinda-PE**, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a necessidade temporária de excepcional interesse público fundamentado na Lei Municipal 5323/2002, fundamentada no Edital do Processo Seletivo Simplificado 003/2020 destinado à contratação de profissionais para suprir demandas do município.

CONSIDERANDO o disposto na Lei Municipal nº 5.323/2002, que disciplina a contratação temporária por excepcional interesse público;

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos, garantido pela Constituição Federal;

CONSIDERANDO o surgimento da necessidade de contratação da categoria de Médico Clínico de Urgência e Emergência Plantonista, que só aconteceu após o lançamento do Edital, publicado em 22/04/2020;

CONSIDERANDO a ausência de candidatos inscritos no atual processo seletivo, agravando ainda mais a necessidade premente no atendimento à população, podendo gerar solução de continuidade na prestação desses serviços;

RESOLVE:

Art. 1º- Prorrogar o prazo de inscrição do Processo Seletivo Simplificado para Contratação Temporária da Secretaria de Saúde de Olinda nº 003/2020.

PARÁGRAFO ÚNICO O calendário de atividades observará as seguintes datas:

ATIVIDADE	DATA / PERÍODO	LOCAL
Publicação do Edital	22/04/2020	www.olinda.pe.gov.br
Período de Inscrição	23/04/2020 a 06/05/2020	E-mail: secretariasaudeolindarh@yahoo.com
Divulgação do Resultado preliminar – Lista por ordem de Classificação	08/05/2020	-
Recebimento de Recurso contra classificação	11/05/2020 e 12/05/2020	Presencial, nos dias úteis das 08:00 às 13:30 horas, na sede da Secretaria de Saúde Rua do Sol, nº 311, Carmo, Olinda – PE. CEP: 53.120-010
Julgamento do Recurso	14/05/2020	-
Divulgação do Resultado Final da Seleção	15/05/2020	www.olinda.pe.gov.br, Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco (AMUPE) e Secretaria de Saúde Rua do Sol, nº 311, Carmo, Olinda – PE. CEP: 53.120-010

Art. 2º. Incluir a categoria de **Médico Clínico de Urgência e Emergência Plantonista**, no Anexo Único do Edital, com o quantitativo de vagas, requisitos, remuneração mensal, jornada de trabalho e atribuições.

FUNÇÃO/NÍVEL ESCOLARIDADE	DE	QUANTITATIVO DE VAGAS	REMUNERAÇÃO (RS)	CARGA HORÁRIA SEMANAL
		REGULARES		
MÉDICO CLÍNICO DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA PLANTONISTA	DE	02	6.500,00	24h

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogam-se as disposições em contrário.

Dê-se ciência.
Publique-se.

Gabinete da Secretaria de Saúde de Olinda, 29 de abril de 2020.

LUCIANA MELLO DO RÊGO BARROS
Secretária de Saúde de Olinda

Publicado por:
Pedro Morais
Código Identificador:93906C73

SECRETARIA DE SAUDE
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO Nº 10053/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Olinda/PE, por intermédio da Secretaria de Saúde.

Contratado (a): Rosecleide Ventura da Silva

Objeto: Contratação de natureza especial de Direito Administrativo, firmados com base na Lei Municipal nº 5323/2002, para o cargo de Téc. de Enfermagem em caráter temporário, através do DECRETO Nº 187/12 DE 01/06/12 - AUTORIZADO PELO PARECER Nº 666/18.

Início de atividade: 13/04/2020

Publicado por:
Pedro Morais
Código Identificador:ECB6C298

SECRETARIA DE SAUDE
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO Nº 10054/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Olinda/PE, por intermédio da Secretaria de Saúde.

Contratado (o): Geovany Antonio Alves da Silva

Objeto: Contratação de natureza especial de Direito Administrativo, firmados com base na Lei Municipal nº 5323/2002, para o cargo de Médico Clínico de Urgência E Emergência em caráter temporário, através do DECRETO Nº 219/19 DE 04/11/19.

Início de atividade: 24/04/2020

Publicado por:
Pedro Morais
Código Identificador:CEA4317F

SECRETARIA DE SAUDE
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO Nº 10055/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Olinda/PE, por intermédio da Secretaria de Saúde.

Contratado (o): Ricardo Zimmerle da Nóbrega Junior

Objeto: Contratação de natureza especial de Direito Administrativo, firmados com base na Lei Municipal nº 5323/2002, para o cargo de Médico/Esf em caráter temporário, através do DECRETO Nº 219/19 DE 04/11/19.

Início de atividade: 10/03/2020

Publicado por:
Pedro Morais
Código Identificador:004C0893

SECRETARIA DE SAUDE
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO Nº 10056/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Olinda/PE, por intermédio da Secretaria de Saúde.

Contratado (a): Naiana Manuela Rocha Archanjo da Cruz

Objeto: Contratação de natureza especial de Direito Administrativo, firmados com base na Lei Municipal nº 5323/2002, para o cargo de Médica/Esf em caráter temporário, através do DECRETO Nº 219/19 DE 04/11/19.

Início de atividade: 23/04/2020

Publicado por:
Pedro Morais
Código Identificador:27C6CF89

SECRETARIA DE SAUDE
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO Nº 10057/2020

Cordão de alimentação (rabicho) certificado pelo INMETRO, com indicação da voltagem. GARANTIA: Mínima de um ano a partir da data da entrega, de cobertura integral do equipamento. O fabricante/contratado é obrigado a dar assistência técnica gratuita na sua rede credenciada de assistência, durante o período da garantia, substituindo as peças com defeito.							
Total:							25.415,00

Onde se lê: - ALL WORK COMERCIAL - EIRELI.CNPJ: 18.007.154/0001-70. Item(s): 1 - 5 - 14 - 15 - 23 - 24 - 29 - 30 - 36. Valor: R\$ 18.044,00 e S D DE A FERREIRA & CIA DISTRIBUIDORA LTDA.CNPJ: 26.889.181/0001-42.Item(s): 4 - 12 - 27- 28 - 31 - 35 - 38 - 39 - 41 - 42 - 43. Valor: R\$ 36.415,00, **leia-se:** ALL WORK COMERCIAL - EIRELI.CNPJ: 18.007.154/0001-70.Item(s): 1 - 5 - 14 - 15 - 23 - 24 - 27- 29 - 30 - 36. Valor: R\$ 29.144,00 e S D DE A FERREIRA & CIA DISTRIBUIDORA LTDA.CNPJ: 26.889.181/0001-42.Item(s): 4 - 12 - 28 - 31 - 35 - 38 - 39 - 41 - 42 - 43. Valor: R\$ 25.415,00.

Belo Jardim, 23/04/2020.

JOSEFA ALCILENE BARBOSA DOS SANTOS.
Pregoeira Oficial.

Publicado por:
Nadja Damiana Ramos Barbosa
Código Identificador:E63F6631

ESTADO DE PERNAMBUCO
MUNICÍPIO DE OLINDA

SECRETARIA DE SAUDE

EDITAL Nº 003/2020 – PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

A **Secretaria de Saúde do Município de Olinda-PE**, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a necessidade temporária de excepcional interesse público fundamentado na Lei Municipal 5323/2002, torna pública a abertura das inscrições para o Processo Seletivo Simplificado destinado à contratação de profissionais para suprir demandas do município.

DO REGIME DE TRABALHO, DAS VAGAS, DA FORMAÇÃO ACADÊMICA EXIGIDA E DA REMUNERAÇÃO MENSAL.

As informações referentes às áreas de conhecimento, ao regime de trabalho, ao número de vagas, à formação acadêmica exigida e à remuneração mensal constam do Anexo I deste edital.

DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO.

Para a inscrição, o candidato deverá satisfazer as seguintes condições:

Ser brasileiro nato ou naturalizado, ou ainda, no caso de estrangeiro, estar com situação regular no país, por intermédio de visto permanente ou temporário que o habilite, inclusive, a trabalhar no território nacional;

Apresentar o Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros, em caso de nacionalidade estrangeira;

No caso de nacionalidade portuguesa, o candidato deverá estar amparado pelo Estatuto de Igualdade entre Brasileiros e Portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, nos termos do Decreto nº. 70.436, de 18/04/1972;

Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;

Possuir habilitação exigida na área para a qual concorrer, conforme estabelecido no Anexo I;

Estar em pleno gozo dos direitos políticos;

Estar quite com as obrigações militares e eleitorais;

Possuir aptidão física e mental para o exercício do cargo;

Diplomas expedidos por universidades estrangeiras deverão estar revalidados e registrados, conforme legislação pertinente.

2.1 ANEXAR AS SEGUINTES DOCUMENTAÇÕES:

- Foto 3X4 (Obrigatório);
- RG (Obrigatório);
- CPF (Obrigatório);
- Carteira de Habilitação (se houver);
- Título de eleitor (Obrigatório);
- Certidão de nascimento/casamento (Obrigatório);
- Comprovante de residência (Obrigatório);
- Registro no órgão de classe (Obrigatório);
- Reservista (para homens) (Obrigatório);
- Diploma (Obrigatório);
- Comprovante/declarações de experiência na área (Obrigatório);
- Certificado ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação “lato sensu” em nível de Especialização;
- Certificado ou declaração de conclusão de Residência Multiprofissional em Área de Saúde;
- Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação “stricto sensu” em nível de mestrado;

- n) Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação “stricto sensu” em nível de doutorado, na especialidade a que Concorre;
- o) Artigo publicado, como autor, em periódico nacional ou internacional ou coautoria em bibliografia na área da especialidade Pretendida;
- p) Cursos de capacitação em áreas correlatas às atividades inerentes ao cargo;
- q) Experiência profissional na área referente à função a que concorre;
- r) Experiência profissional na área referente à função que concorre no Sistema Único de Saúde;
- s) Currículo vitae (Obrigatório).

Observar a obrigatoriedade de anexar, no ato da inscrição, ficha de inscrição e cópia de todos os documentos que comprovem os requisitos especificados no subitem 2.1, tais como (de forma exemplificativa): RG, CPF, carteira do conselho de classe válida, título de eleitor, curriculum vitae, diplomas, declarações atualizadas e comprovações das experiências constantes no currículo anexado, etc.

A não comprovação de qualquer um dos requisitos especificados nos subitem 2 e 2.1, bem como daqueles que vierem a ser estabelecidos neste edital, excluirá **automaticamente** o candidato.

DAS INSCRIÇÕES

A inscrição no Processo Seletivo Simplificado implica, desde logo, no conhecimento e tácita aceitação das condições estabelecidas neste edital e nos seus anexos, das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

As inscrições estarão abertas no período de 23/04/2020 a 28/04/2020, podendo ser prorrogado a critério do município de Olinda/PE.

As inscrições deverão ser online através do e-mail: secretariasauodeolindarh@yahoo.com com toda documentação exigida anexada, sob pena de exclusão sumária do certame.

Para formalizar a inscrição, o candidato deverá:

- a) Preencher a ficha de inscrição, com letra de forma, sem rasuras, com os documentos que comprovem a situação do Item 2.1, bem como o curriculum vitae.

As informações prestadas na ficha de inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, sendo excluído do processo seletivo aquele que prestar informações inverídicas.

Não serão aceitas inscrições que não atendam aos requisitos fixados neste edital, sendo automaticamente canceladas.

São considerados documentos oficiais de identificação: Carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Corpos de Bombeiros Militares, pelos Órgãos Fiscalizadores de Exercício Profissional (Ordens, Conselhos, etc.), Passaportes, Carteira Nacional de Habilitação (CNH) com foto, Carteiras Funcionais do Ministério Público e Magistratura, Carteiras Funcionais expedidas por Órgão Público que não estejam vencidas e valham como identidade forma da Lei.

OS candidatos deverão apresentar regularidade com seus respectivos órgãos de classe.

Não serão aceitos como documento de identidade: Certidões de Nascimento, CPF, Títulos Eleitorais, Carteiras de Motorista (modelo antigo), Carteiras de Estudante, Carteiras Funcionais sem valor de identidade, nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

Os documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitirem, com clareza, a identificação do candidato e sua assinatura.

DAS VAGAS DESTINADAS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA-PCD

Do total de vagas ofertadas por Cargo/função neste Edital, o mínimo de 5% (cinco por cento) ou no mínimo 01 (uma) vaga será reservada para pessoas com deficiência, em cumprimento ao que assegura o artigo 97, inciso VI, alínea "a", da Constituição do Estado de Pernambuco, observando-se a compatibilidade da condição especial do candidato com as atividades inerentes às atribuições da função para a qual concorre.

Serão consideradas pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem nos critérios estabelecidos pelo Decreto nº 3.298 de 20.12.1999 e suas alterações, que regulamenta a Lei Federal nº 7.853 de 24/10/1989.

Os candidatos que desejarem concorrer às vagas reservadas para pessoas com deficiência deverão, no ato da inscrição, declarar essa condição e especificar sua deficiência.

Os candidatos que se declararem pessoas com deficiência, participarão da seleção pública em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo, avaliação e critérios de aprovação e à pontuação mínima exigida para todos os demais candidatos, em conformidade ao que determina o artigo 37 e 41 do Decreto nº 3.298/99 e suas alterações posteriores.

O candidato que não declarar no ato da inscrição ser pessoa com deficiência, ficará impedido de concorrer às vagas reservadas, porém, disputará as de classificação geral.

A classificação e aprovação do candidato não garantem a ocupação da vaga reservada às pessoas com deficiência, devendo ainda, quando convocado, submeter-se à Perícia Médica que será promovida pela Junta Médica do Município ou entidade por ele credenciada.

No dia e hora marcados para a realização da Perícia Médica, o candidato deve apresentar o Laudo Médico, conforme Anexo IV deste Edital, atestando o tipo, o grau ou o nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID e indicando a causa provável da deficiência.

A Perícia Médica decidirá, motivadamente, sobre:

A qualificação do candidato enquanto pessoa com deficiência, observando obrigatoriamente os critérios estabelecidos pelo Decreto nº 3.298 de 20.12.1999;

A compatibilidade da deficiência constatada com o exercício das atividades inerentes à função a qual concorre, tendo por referência a descrição das atribuições da função constante deste Edital.

O candidato que, após a Perícia Médica, não for considerado pessoa com deficiência terá seu nome excluído da lista de classificados para as vagas reservadas. No entanto, permanecerá na lista de classificação para as vagas de concorrência geral.

O candidato cuja deficiência for julgada incompatível com o exercício das atividades da função será desclassificado e excluído do certame.

Da decisão da Perícia Médica caberá Recurso Administrativo, no prazo de **03 (três) dias úteis** do seu recebimento, endereçado a comissão de seleção simplificada da presente seleção, o qual deverá ser protocolado presencialmente na sede da Secretaria de Saúde de Olinda no endereço: Rua do Sol nº 311, CEP: 53.120-010, Carmo, Olinda, nos dias úteis, das 8:00h às 13:00h.

As vagas reservadas às pessoas com deficiência que não forem preenchidas por falta de candidatos, por reprovação no certame ou por decisão da Perícia Médica, depois de transcorridos os prazos recursais, serão preenchidas pelos demais candidatos da concorrência geral observada a ordem desclassificação.

Após a contratação, o candidato não poderá utilizar-se da deficiência que lhe garantiu a reserva de vaga no certame para justificar a concessão de licença ou aposentadoria por invalidez.

DO PROCESSO SELETIVO

O Processo Seletivo Simplificado visa o preenchimento das vagas definidas neste edital, de acordo com a necessidade apresentada pelo município.

Da Estrutura

O Processo Seletivo Simplificado será realizado em uma única etapa constituída de:

A seleção pública simplificada de que trata este edital será realizada em uma única etapa, de caráter classificatório e eliminatório, denominada avaliação curricular, conforme dispõe o Anexo V, deste edital, e será executada pela Comissão Especial de Organização de Seleção Pública Simplificada, responsável pela elaboração das normas, acompanhamento, fiscalização e supervisão da execução dos serviços do Processo Seletivo instituída pela **Portaria nº 27/2020–GAB/SSO**.

Não haverá, sob qualquer pretexto, segunda chamada para apresentação da documentação.

Caso ocorra duplicidade de inscrição para mesma especialidade, será válida apenas a **última inscrição**.

Todos os resultados serão divulgados no site da Prefeitura Municipal e afixados na sede da Secretaria de Saúde de Olinda no endereço: Rua do Sol nº 311, CEP: 53.120-010, Carmo, Olinda.

O resultado final será publicado no Diário Oficial dos Municípios (AMUPE), divulgado no site da Prefeitura Municipal e afixado na sede da Secretaria de Saúde de Olinda no endereço: Rua do Sol nº 311, CEP: 53.120-010, Carmo, Olinda.

Da Prova de Títulos

Os títulos deverão ser anexados junto com o restante da documentação no período de inscrição, através do e-mail: secretariasaudeolindarh@yahoo.com

Os títulos serão avaliados pelos membros da Comissão Examinadora, com base no constante do Anexo V.

Nenhuma titulação ou experiência profissional poderá ser computada mais de uma vez.

O candidato deverá apresentar cópias legíveis dos títulos.

Não serão aceitos títulos entregues fora do período determinado.

O município de Olinda/PE não se responsabiliza por documentos recebidos fora do prazo.

DO RESULTADO FINAL E DA CLASSIFICAÇÃO

O resultado preliminar será divulgado no dia **30/04/2020** contendo todos os candidatos aprovados por ordem de classificação.

Os candidatos serão classificados, no Resultado Final, de acordo com o escore alcançado.

O candidato poderá interpor recurso, de acordo com o Anexo VI do presente instrumento, de forma presencial, nos dias úteis, das 08:00h às 13:30h, devendo ser protocolado no endereço sede da Secretaria de Saúde de Olinda a Rua do Sol nº 311, CEP: 53.120-010, Carmo, Olinda, obedecidos os prazos estabelecidos no Anexo III do presente Edital.

Caberá à Comissão Especial de Organização de Seleção Pública Simplificado, proceder à análise e julgamento do recurso.

Não serão analisados os recursos interpostos fora do prazo ou apresentados em locais diversos dos estipulados neste Edital.

Não serão analisados recursos interpostos contra avaliação, pontuação ou resultado de outros candidatos.

Na interposição do recurso, será recebido apenas o formulário de recurso constante do Edital, devidamente preenchido e assinado pelo candidato. Nenhum outro documento será aceito.

Ocorrendo empate no Resultado Final, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

O candidato com maior pontuação na Experiência Profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde–SUS, na área pretendida;

O candidato com maior pontuação na Experiência Profissional, na área pretendida;

O candidato com maior pontuação na Análise de Títulos na área pretendida;

O mais idoso;

Ter sido jurado – Lei Federal nº 11.689/2008 que alterou o art. 440 do CPP.

Não obstante o disposto nos subitens acima, fica assegurado aos candidatos que tiverem idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, nos termos do art. 27, da Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), a idade mais avançada como critério para desempate, sucedido os outros critérios previstos.

O Resultado Final do Processo Seletivo Simplificado estará à disposição dos candidatos para consulta no Portal Eletrônico da Prefeitura de Olinda (www.olinda.pe.gov.br), bem como na sede da Secretaria de Saúde de Olinda, no endereço: Rua do Sol nº 311, Carmo, Olinda, CEP: 53.120- 010, e será homologado através de Portaria, publicada em Diário Oficial do Município de Olinda, observando a ordem decrescente de pontuação.

DA HOMOLOGAÇÃO

A homologação do resultado final do certame será publicada no Diário da AMUPE e no site www.olinda.pe.gov.br

DA CONTRATAÇÃO

Os candidatos serão convocados para contratação, obedecendo-se à ordem de classificação, mediante correspondência com **Aviso de Recebimento (AR) e/ou telefone**, bem como por intermédio do e-mail do candidato, informados na ficha de inscrição, sendo ele o único responsável por correspondências não recebidas em virtude de inexatidão dos endereços (físico e eletrônico) e número de telefone informado para Secretaria de Saúde Deolinda.

O não atendimento à convocação no prazo de até 02 (dois) dias úteis, após o recebimento válido da comunicação, qualquer que seja, será automaticamente excluído da Seleção Simplificada, sendo convocado o candidato seguinte da listagem final de aprovados.

É de responsabilidade exclusiva do candidato, os seus dados cadastrais junto a Prefeitura Municipal de Olinda.

Serão de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos decorrentes da não atualização de seus dados cadastrais.

O contrato de trabalho inicial terá uma vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, sucessivamente, através da assinatura de termos aditivos, até um limite máximo de 24 (vinte e quatro) meses.

DA VALIDADE

O prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado será de 1 (um) ano, contado a partir da data de publicação da homologação do resultado final no Diário da AMUPE, podendo ser prorrogado por igual período, desde que seja conveniente ao Município.

O candidato convocado terá o prazo máximo de 24h (vinte e quatro horas), após a emissão da certidão de aptidão, emitida pela Junta Médica do Município, para apresentar-se ao setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde de Olinda, localizado na Rua do Sol, nº 311, CEP: 53.120-010 Carmo/Olinda.

DAS VAGAS

Os candidatos(as) classificados(as), além do número das vagas ofertadas neste edital, formarão cadastro de reservas (CR), para contratação, conforme a necessidade da Secretaria de Saúde.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

A inexatidão ou a falsidade documental, ainda que verificadas posteriormente à realização do Processo Seletivo Simplificado, implicará na eliminação sumária do candidato, sendo declarada nula, de pleno direito, a inscrição e todos os atos dela decorrentes.

Será excluído do Processo Seletivo Simplificado o candidato que:

Não cumprir todas as disposições contidas neste edital;

Agir com incorreção ou descortesia com qualquer membro da equipe responsável pelo Processo Seletivo Simplificado;

Serão sumariamente indeferidos todos os recursos interpostos fora dos prazos estabelecidos neste edital.

Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório de classificação, valendo para esse fim o resultado final homologado e publicado no Diário da AMUE e no site www.olinda.pe.gov.br

O acompanhamento das publicações de editais, avisos e comunicados relacionados ao Processo Seletivo Simplificado é de responsabilidade exclusiva do candidato.

Os candidatos classificados, dentro do período de vigência do certame, serão publicados no Diário da AMUPE, acessado pelo endereço eletrônico <http://www.diariomunicipal.com.br/amupe>, bem como, convocados através de envio de correspondência postal registrada no endereço indicado pelo candidato, e/ou telefone, como também por intermédio do e-mail, informados na ficha de inscrição.

O candidato convocado, que se recusar a assinar o contrato, será definitivamente eliminado do certame.

Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão da Seleção Simplificada de Olinda/PE.

Não serão fornecidas por telefone informações respeitadas e classificadas dos(as) candidatos(as) na seleção pública. Os(as) candidatos(as) deverão acompanhar cuidadosamente as publicações da prefeitura de Olinda.

ANEXO I

- QUADRO DE VAGAS, REQUISITOS, REMUNERAÇÃO MENSAL, JORNADA DE TRABALHO E ATRIBUIÇÕES.

FUNÇÃO/NÍVEL DE ESCOLARIDADE	QUANTITATIVO DE VAGAS		REMUNERAÇÃO (R\$)	CARGA HORÁRIA SEMANAL
	REGULARES			
MÉDICO PEDIATRA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PLANTONISTA	01		6.500,00	24h
MÉDICO GERIATRA	01		3.000,00	20h
MÉDICO ESF/EAP	01		7.000,00	40h
MÉDICO INTERVENCIÓNISTA SAMU	01		6.500,00	24h

2- REQUISITOS, REMUNERAÇÃO MENSAL, JORNADA DE TRABALHO E ATRIBUIÇÕES.

01. MÉDICO PEDIATRA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PLANTONISTA

REQUISITOS: Diploma do curso de Medicina em instituição de ensino reconhecida pelo MEC. Inscrição no Conselho Regional de Medicina de PE. Título de especialista em Pediatria ou Cirurgia Pediátrica. Experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências emitida por Instituição onde atuou e assinada pelo diretor da Instituição ou representante legal, explicitando a função e o período de atuação de no mínimo de 2 anos; devendo além das ações assistenciais, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento de urgência e emergência pediátrica.

REMUNERAÇÃO MENSAL: R\$ 6.500,00 (SEIS MIL E QUINHENTOS REAIS)

CARGA HORÁRIA SEMANAL: 24 horas

REGIME: Mensalista

ATRIBUIÇÕES: Realizar atendimento na área de pediatria; desempenhar funções da medicina preventiva e curativa; realizar atendimentos, exames, diagnóstico, terapêutica, acompanhamento dos pacientes e executar qualquer outra atividade que, por sua natureza, esteja inserida no âmbito das atribuições pertinentes ao cargo e área; participar, conforme a política interna da instituição, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão; elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade. Assessorar, elaborar e participar de campanhas educativas nos campos da saúde pública e da medicina preventiva. participar, articulado com equipe multiprofissional, de programas e atividades de educação em saúde visando melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral; manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, o tratamento prescrito e a evolução da doença; realizar atendimento individual, individual programado e individual interdisciplinar a pacientes; efetuar a notificação compulsória de doenças; realizar reuniões com familiares ou responsáveis de pacientes a fim de prestar informações e orientações sobre a doença e o tratamento a ser realizado; promover reuniões com profissionais da área para discutir conduta a ser tomada em casos clínicos mais complexos; participar dos processos de avaliação da equipe e dos serviços prestados à população; orientar e zelar pela preservação e guarda dos equipamentos, aparelhos e instrumentais utilizados em sua especialidade, observando a sua correta utilização; utilizar equipamentos de proteção individual conforme preconizado pela ANVISA; colaborar com a instrução de processos administrativos ou judiciais, com a emissão de laudos ou relatórios, relativos a sua área, quando solicitado pela administração; participar de programa e treinamento, quando convocado; utilizar recursos de informática; outras atribuições afins e correlatas ao exercício do cargo.

02. MÉDICO GERIATRA

REQUISITO: Diploma de graduação + Especialização + Registro no Conselho Regional de Medicina

REMUNERAÇÃO MENSAL: R\$ 3.000,00 (TRÊS MIL REAIS)

CARGA HORÁRIA SEMANAL: 20 horas

REGIME: Mensalista

ATRIBUIÇÕES: Compreender e entender a legislação e o papel do SUS; Atuar como especialista; estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; requisitar, analisar e interpretar exames complementares, para fins de diagnósticos e acompanhamento clínico; realizar registros nos prontuários; realizar tratamentos específicos; participar da avaliação da qualidade da assistência médica prestada ao paciente; participar de reuniões administrativas e científicas do corpo médico; preencher e assinar formulários; participar na execução dos programas de atendimento ensino e pesquisa médica e da equipe multiprofissional; emitir laudos, pareceres e relatórios; fornecer dados de interesse estatístico; realizar palestras relacionadas com a área de saúde; planejar, coordenar, executar e avaliar atividades de assistência em saúde, intervindo com técnicas específica, individuais e/ou grupais, dentro de uma equipe interdisciplinar, nos níveis preventivos, curativos, de reabilitação e de reinserção social; desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde no nível individual e coletivo; coordenar grupos operacionais e terapêuticos, elaborando pareceres e relatórios e acompanhando o desenvolvimento individual e grupal dos pacientes; realizar atividades que envolvam os familiares dos pacientes; dar suporte técnico aos programas de saúde; instituir ou utilizar fóruns pertinentes no sentido de articular a rede de serviços de proteção e atenção; planejar, analisar e realizar/operacionalizar ações numa perspectiva de trabalho Inter/transdisciplinar; participar de reuniões técnicas.

03., MÉDICO ESF/EAP

REQUISITO: Diploma de graduação e Registro no Conselho Regional de Medicina

REMUNERAÇÃO MENSAL: R\$ 7.000,00 (SETE MIL REAIS)

CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 horas

REGIME: Mensalista

ATRIBUIÇÕES: Compreender e entender a legislação e o papel do SUS; atuar em equipe multiprofissional de forma articulada com os diversos níveis de atenção do sistema de saúde do município, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, entendendo as necessidades de saúde da população como resultado das condições sociais, ambientais e econômicas, em que vivem; planejar, coordenar, executar e avaliar atividades de assistência em saúde, intervindo com técnicas específicas individuais e/ou grupais; emitir parecer e laudos sobre assuntos relacionados à sua área de atuação; supervisionar estagiários e residentes; dar suporte técnico aos programas de saúde; realizar visita domiciliar; instituir ou utilizar fóruns pertinentes, junto à comunidade, no sentido de articular a rede de serviços de proteção e atenção; coordenar grupos operativos e terapêuticos, elaborando pareceres e relatórios e acompanhando o desenvolvimento individual e grupal dos pacientes; realizar atividades que envolvam os familiares dos pacientes; estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; realizar registros nos prontuários; requisitar, analisar e interpretar exames complementares, para fins de diagnósticos e acompanhamento clínico; realizar registros nos prontuários; participar de atividades de pesquisa; realizar palestras relacionadas com a área de saúde; participar da avaliação da qualidade da assistência médica prestada ao paciente; participar de reuniões administrativas e científicas do corpo médico; preencher e assinar formulários de internação, alta, cirurgia e óbito; participar na execução dos programas de atendimento, ensino e pesquisa médica; emitir laudos pareceres e relatórios; fornecer dados de interesse estatístico; realizar triagem e admissão nos serviços de saúde; emitir parecer e laudos sobre assuntos relacionados a sua área de atuação; dar suporte técnico aos programas de saúde; realizar supervisão em outros órgãos e compor comissão de investigação de denúncias e de óbitos; participar de equipe de inspeção na área; participar de reuniões técnicas de discussão de indicadores; monitoramento e planejamento junto à gestão; participar de reuniões junto à comunidade; Realizar ações de Educação em Saúde a grupos específicos e famílias em situação de risco, conforme planejamento da Equipe de Saúde; contribuir e participar de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem, ACD/ASB e THD; colaborar com a organização da farmácia; executar as ações de assistência nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador, ao adulto e ao idoso, realizando também atendimentos de primeiros cuidados nas urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais, entre outros; Participar de processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de Saúde da Família; Realizar palestras; Outras atividades inerente à função.

04. MÉDICO INTERVENCIÓNISTA SAMU

REQUISITOS: Diploma do curso de Medicina em instituição de ensino reconhecida pelo MEC. Inscrição no Conselho Regional de Medicina de PE. Título de especialista em Medicina Intensiva, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia do Trauma, Pediatria, Cirurgia Pediátrica, Cardiologia, Neurologia ou Pneumologia. Certificado de curso ATLS, PHTLS, ACLS, PALS, FCCS. Experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências emitida por Instituição onde atuou e assinada pelo diretor da Instituição ou representante legal, explicitando a função e o período de atuação de no mínimo de 2 anos; devendo além das ações assistenciais, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento pré-hospitalar. Disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; iniciativa e facilidade de comunicação; destreza manual e condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para a capacitação, bem como para a recertificação periódica.

REMUNERAÇÃO MENSAL: R\$ 6.500,00 (SEIS MIL E QUINHENTOS REAIS)

CARGA HORÁRIA SEMANAL: 24 horas

REGIME: Mensalista

ATRIBUIÇÕES: Exercer a regulação médica do sistema; conhecer a rede de serviços da região; manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e das portas de urgência, checando periodicamente sua capacidade operacional; recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda, classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, determinação do local de destino do paciente, orientação telefônica; manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema; prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré-hospitalar; exercer o controle operacional da equipe assistencial; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço; obedecer às normas técnicas vigentes no serviço; preencher os documentos inerentes à atividade do médico regulador e de assistência pré-hospitalar; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência; obedecer ao código de ética médica. Apoiar processos de perícias, auditorias e sindicâncias em sua área de atuação. Realizar processos de assistência à saúde, cumprindo normas e critérios de atendimento e utilização dos recursos disponíveis, sem distinção de diagnóstico. Responder de forma equilibrada e proativa, em situações de emergência ou catástrofe, acatando e cumprindo orientações quanto a processos de atendimento, procedimentos e cuidados à saúde do cidadão. Agir em conformidade com as diretrizes estratégicas da Instituição, cumprindo normas e procedimentos legais que regulam o exercício de sua atividade profissional. Atuar em equipe multiprofissional de forma articulada com os diversos níveis de atenção do sistema de saúde do município. Contribuir, realizar e participar das atividades de Educação Permanente, como facilitador de aprendizagem e como aprendiz; atuar como preceptor, supervisionando estagiários e residentes.

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO E MODELO DE CURRÍCULO

Nome do Candidato (a):	Número de inscrição:	
Nº RG ou CNH ou Passaporte ou Conselho de Classe:	Nº CPF:	Nº Título de Eleitor:
Nº Certificado de Reservista:	Nº CTPS	
Endereço completo:		
FONE:	E-MAIL:	
CARGO/FUNÇÃO:		
Data:	Assinatura do candidato (a):	

ANEXO II - MODELO DE CURRÍCULO (MERAMENTE ILUSTRATIVO)

Dados Pessoais	Nome completo:		
	Data de Nascimento:	Sexo:	
	Endereço:	Telefone:	
	E-mail:		
Formação	Formação	Instituição da Formação	Data da conclusão
	Formação	Instituição da Formação	Data da conclusão
Titulação	Tipo	Instituição da Titulação	Data da conclusão
	Tipo	Instituição da Titulação	Data da conclusão
	Tipo	Instituição da Titulação	Data da conclusão
	Tipo	Instituição da Titulação	Data da conclusão

Experiência	Cargo/Função	Instituição	Período
	Cargo/Função	Instituição	Período
	Cargo/Função	Instituição	Período
Outras Experiências relevantes para Cargo:			
Declaro serem verdadeiras as informações acima descritas.			
Olinda, de de 2020			
Assinatura do Candidato			

ANEXO III CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

ATIVIDADE	DATA / PERÍODO	LOCAL
Publicação do Edital	22/04/2020	www.olinda.pe.gov.br
Período de Inscrição	23/04/2020 a 28/04/2020	E-mail: secretariasaudeolindarh@yahoo.com
Divulgação do Resultado preliminar – Lista por ordem de Classificação	30/04/2020	-
Recebimento de Recurso contra classificação	04/05/2020 e 05/05/2020	Presencial, nos dias úteis das 08:00 às 13:30 horas, na sede da Secretaria de Saúde Rua do Sol, nº 311, Carmo, Olinda – PE. CEP: 53.120-010
Julgamento do Recurso	06/05/2020	-
Divulgação do Resultado Final da Seleção	08/05/2020	www.olinda.pe.gov.br, Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco (AMUPE) e Secretaria de Saúde Rua do Sol, nº 311, Carmo, Olinda – PE. CEP: 53.120-010

ANEXO IV MODELO DE DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA DADOS DO MÉDICO:

Nome completo

CRM /UF:

Especialidade:

Declaro que o(a) Sr(a) Identidade nº, CPF nº, inscrito(a) como Pessoa com Deficiência na Seleção Simplificada concorrendo a uma vaga para a função de , conforme Portaria nº, de

de de 2017, fundamentado no exame clínico e nos termos da legislação em vigor (Decreto Federal nº 3.298/1999),

(é / não é) portador (a) da Deficiência (física/auditiva/visual) de CID 10, em razão do seguinte quadro:

NOTA: O (A) candidato (a) inscrito (a) como Pessoa com Deficiência é obrigado (a) a, além deste documento, para a análise da organizadora da Seleção, encaminhar em anexo exames atualizados e anteriores que possam comprovar a Deficiência (laudo dos exames acompanhados da tela radiológica, escanometria, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Audiometria, Campimetria Digital Bilateral, estudo da acuidade visual com e sem correção, etc.).

Olinda, // 2020

Ratifico as informações acima.

Ass. c/ Carimbo do Médico

Legislação de referência

Decreto Federal nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999:

Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

deficiência física-alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

Deficiência auditiva-perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e 3.000HZ;

Deficiência visual- cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual

Em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

ANEXO V

TABELA DE PONTUAÇÃO – AVALIAÇÃO CURRICULAR

Nível Superior

Indicadores	Pontuação Unitária	Pontuação Máxima
Certificado ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "lato sensu" em nível de Especialização, com carga horária mínima de 360 horas, na especialidade a que concorre, até o limite de 2 (dois) certificados. O certificado/declaração deverá ser emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida ou outras especialmente credenciadas para oferta do referido curso. O curso deverá possuir credenciamento/reconhecimento acadêmico ou profissional junto aos sistemas oficiais de ensino ou Conselhos/Sociedades representativas das especialidades no âmbito nacional.	5	10
Certificado ou declaração de conclusão de Residência Multiprofissional em Área da Saúde, na especialidade a que concorre, até o limite de 1(um) certificado, emitido pelo órgão responsável pelo programa de residência. Os programas de residências deverão ser credenciados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, conforme o programa de residência.	10	10
Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "stricto sensu" em nível de mestrado, na especialidade a que concorre, emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida.	15	15
Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "stricto sensu" em nível de doutorado, na especialidade a que concorre, emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida.	20	20
Artigo publicado, como autor, em periódico nacional ou internacional ou coautoria em bibliografia na área da especialidade pretendida, até o limite de 3 (três) publicações.	2	6
Cursos de capacitação em áreas correlatas às atividades inerentes ao cargo para o qual o candidato se inscreveu com carga horária compreendida entre 40 e 100 horas/aula.	1,5	3
Experiência profissional na área referente à função a que concorre.	4 pontos por período de 6 meses trabalhados (máximo 2anos)	16
Experiência profissional na área referente à função que concorre no Sistema Único de Saúde.	5 pontos por período de 6 meses trabalhado	20

	(máximo 2 anos)	
TOTAL		100

ANEXO VI MODELO DE FORMULÁRIO PARA RECURSOS

Inscrição Nº:_.
Nome do candidato:
CPF:_, Telefone:_, E-mail:_, Endereço(atualizado):

À Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público Simplificado nº 001/2020

Como candidato a Seleção Pública para a SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA, para o cargo de_, solicito a revisão de minha classificação, sob os seguintes argumentos: _____.

Deferido		Indeferido	
----------	--	------------	--

Olinda, de de 2020

Assinatura do Candidato

Instruções:

Preencher o recurso com letra legível.

Apresentar argumentações claras e concisas.

Preencher o recurso em 02 (duas) vias, das quais 01(uma) será retida e outra permanecerá como candidato, sendo atestada a entrega.

PROTOCOLO DE ENTREGA DE FORMULÁRIO PARA A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

ETAPA ÚNICA – Reanálise Curricular e/ou reanálise dos documentos comprobatórios Nome do Candidato:

Recebido em de de 2020

Responsável pelo recebimento

Publicado por:

Pedro Morais

Código Identificador:6B60B661

ESTADO DE PERNAMBUCO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO

LICITAÇÃO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CAETANO/PE - ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: RP 00010/2020

Aos 22 dias do mês de Abril de 2020, na sede da Comissão Permanente de Licitação do Fundo Municipal de Saúde de São Caetano, Município de São Caetano, localizada na Praça Josué Gomes - Centro - São Caetano - PE, nos termos da Lei Federal nº 10.520, de 17 de Julho de 2002 e subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666, de 21 de Junho de 1993; Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006; Decreto Municipal nº 021, de 29 de Maio de 2013; Decreto Municipal nº 02, de 10 de Fevereiro de 2020; e legislação pertinente, consideradas as alterações posteriores das referidas normas; e, ainda, conforme a classificação da proposta apresentada no Pregão Presencial nº 00010/2020 que objetiva o registro de preços para: Aquisição parcelada, conforme demanda, de materiais médicos e hospitalares para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de São Caetano/PE; resolve registrar o preço nos seguintes termos:

Órgão integrante da presente Ata de Registro de Preços: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CAETANO - CNPJ nº 12.775.279/0001-64.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID.	QUANT.	P.UNIT.	P.TOTAL
VENCEDOR: LAISE DE LIMA E SILVA - EPP						
CNPJ: 23.706.033/0001-57						
5	ALGODÃO, ORTOPÉDICO, EM MANTAS, EM FIBRA DE ALGODÃO CRÚ, 20CM X 100CM, ENROLADO EM PAPEL APROPRIADO, NÃO ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	NATHY	ROLO	80	9,35	748,00
6	ATADURA, CREPOM, 100% ALGODÃO, 15 CM, 125 CM, EM REPOUSO, 13 FIOS UN/CM², EMBALAGEM INDIVIDUAL	TEXCARE	UND.	36000	0,54	19.440,00
7	ATADURA, CREPOM, 100% ALGODÃO, 20 CM, 125 CM, EM REPOUSO, 13 FIOS UN/CM², EMBALAGEM INDIVIDUAL	TEXCARE	UND.	24000	0,71	17.040,00
16	DETERGENTE ENZIMÁTICO C/04 ENZIMAS-LIPASE, AMILASE, PROTEASE, CARBOIDRASE-GALÃO 5 LITROS. EMBALAGEM, CONTENDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO EM ÓRGÃO COMPETENTE.	RIO QUIMICA	GALÃO	12	132,61	1.591,32
30	ESPÁTULA DE AYRES EM MADEIRA-PACOTE COM 100 UNIDADES - EMBALAGEM INDIVIDUAL CONTENDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, LOTE, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO EM ÓRGÃO COMPETENTE.	THEOTO	PCT c/ 100	120	4,40	528,00
37	FITA ADESIVA, CREPE, MONOFACE, 19 MM, 50 M, BRANCA, MULTIUSO. EMBALAGEM INDIVIDUAL CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO EM ÓRGÃO COMPETENTE.	MISSNER	UND.	160	3,15	504,00
40	LANCETA DESCARTÁVEL COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, ESTÉRIL SEGURANÇA ATENDENDO A NORMA NR32 APROVADA PELA PORTARIA MTE 485 DE 11/11/2005. EMBALAGEM CONTENDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, LOTE E REGISTRO EM ÓRGÃO COMPETENTE.	DESCARPACK	UND.	60000	0,22	13.200,00
41	LUVA CIRÚRGICA, LÁTEX NATURAL, 8,50, ESTÉRIL, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 28CM, LUBRIFICADA C/ PÓ BIO ABSORVÍVEL, ATÓXICA, DESCARTÁVEL, ANATÓMICO, CONFORME NORMA ABNT C/ ABERTURA ASSÉPTICA	SANRO	PAR	3000	1,70	5.100,00
42	LUVA CIRÚRGICA, LÁTEX NATURAL, 7, ESTÉRIL, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 28CM, LUBRIFICADA C/ PÓ BIO ABSORVÍVEL, ATÓXICA, DESCARTÁVEL, ANATÓMICO, CONFORME NORMA ABNT C/ ABERTURA ASSÉPTICA	SANRO	PAR	12000	1,70	20.400,00