

EXTRATO DE CONTRATO Nº 14/2025 - UASG 510180

Nº Processo: 35014.008023/2025-54.
Pregão Nº 90010/2024. Contratante: SUPERINTENDENCIA REGIONAL SUDESTE II.
Contratado: 01.103.144/0001-36 - LABORATORIO DE PROTESE E ORTESE LTDA. Objeto: Ontratação de serviços comuns de confecção de órteses e próteses não implantáveis, incluindo a avaliação inicial (pré protetização), o treinamento pós recebimento do recurso e/ou adaptação ao dispositivo, o encaixe provisório e definitivo (se necessário), por sistema de registro de preços, destinado aos beneficiários acompanhados pelas equipes de reabilitação profissional, no âmbito da superintendência regional sudeste ii do instituto nacional do seguro social.
Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 28 - Inciso: I. Vigência: 18/06/2025 a 18/06/2026. Valor Total: R\$ 2.064.100,00. Data de Assinatura: 18/06/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 18/06/2025).

EXTRATO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO

PROCESSO: 35014.213196/2024-10
ESPÉCIE: Acordo de Cooperação Técnica entre a Superintendência Regional Sudeste II do INSS e a Pontifica Universidade Católica de Minas Gerais filial 17.178.195/0014-81 (NOME EMPRESARIAL SOCIEDADE MINEIRA DE CULTURA)
OBJETO: atendimento especializado na área de fisioterapia a beneficiários em Reabilitação Profissional no INSS das Gerências Executivas do INSS de Belo Horizonte e Contagem
DA VIGÊNCIA: sessenta meses, a contar da data da publicação no Diário Oficial da União - DOU DOS CUSTOS E DESPESAS: As partes deste ACORDO arcarão com suas próprias despesas para o seu fiel cumprimento, não havendo transferência de recursos financeiros entre os partícipes.
DATA DE ASSINATURA: 17/06/2025
PARTÍCIPES: INSS (Sra. Mariângela Prado Bruno, Superintendente Regional Sudeste II, substituta) e Pontifica Universidade Católica de Minas Gerais (Prof. Dr. Padre Luís Henrique Eloy e Silva, reitor)

AVISO DE SUSPENSÃO
PREGÃO Nº 90005/2025

Comunicamos a suspensão da licitação supracitada, publicada no D.O.U em 12/06/2025 . Objeto: Pregão Eletrônico - Contratação de empresa para executar serviços de manutenção predial de caráter preventivo e corretivo ou eventual, com fornecimento de postos de serviço, materiais e equipamentos, abrangendo as áreas internas e externas, nos prédios das unidades operacionais do INSS vinculados às Gerências Executivas em Divinópolis, Poços de Caldas e Varginha.

THIAGO AMANCIO BATISTA
Chefe do Serviço de Licitações

(SIDEC - 18/06/2025) 510180-57202-2025NE800001

GERÊNCIA EXECUTIVA VITÓRIA

EXTRATO DE ESCRITURA DE COMPRA E VENDA

PROCESSO nº 35014.540391/2022-40. ASSUNTO: Escritura Pública de Compra e Venda da Casa nº 128, situada à Rua 19 de abril, Conjunto Residencial de Aribiri, Lote nº 07, quadra 5-F, em Vila Velha/ES, dividida em uma pequena varanda de frente, uma sala, três quartos, um quarto sanitário, cozinha e área com tanque nos fundos, medindo 11,30ms de frente, e fundos e 20,00m² nas laterais, com área total de 226,00m², confrontando-se pela frente com a Rua 19 de Abril, fundos com lote no 09, lado direito com lote no 08 e lado esquerdo com lote no 06, todos da quadra 5-F, devidamente registrado no Cartório do 1º Ofício Registro Geral de Imóveis da 1ª Zona, Protesto de Títulos, Registro de Títulos e Documentos e Cíveis das Pessoas Jurídicas do Juízo de Vila Velha da Comarca da Capital, no Livro nº 2-FF, fls. 1, sob a matrícula no 36.463, com inscrição imobiliária junto à Prefeitura Municipal de Vila Velha/ES sob os nº 04.03.080.0138.004 e inscrição cadastral nº 292301. OUTORGANTE VENDEDOR: Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, inscrito sob o CNPJ nº 29.979.036/0001-40, representado pela Gerência Executiva de Vitória/ES, com sede na Rua Pedro Fonseca, s/n, Monte Belo, inscrita no CNPJ sob o nº 29.979.036/0057-03 através de seu Gerente Executivo, William Batista Marinot, brasileiro, funcionário público federal, CPF nº XXX.497.XXX-63. OUTORGANTE COMPRADOR: Robinson Ferreira de Mello, inscrito no CPF sob o nº XXX.083.XXX-20. LAVRATURA: Cartório do Registro Civil e Tabelionato de Notas do Distrito de IBES do Juízo de Vila Velha da Comarca de Vitória (ES), Livro 290-E, Fls 011/013, em 14/04/2025. VALOR DA VENDA: NCr\$ 3.600,00 (três mil e seiscentos cruzeiros novos). REGISTRO DA ESCRITURA: Registro R-9-36.463 do Cartório do 1º Ofício Registro Geral de Imóveis da 1ª Zona, Protesto de Títulos, Registro de títulos e Documentos e Cíveis das Pessoas Jurídicas do Juízo de Vila Velha da Comarca de Vitória/ES, em 02/05/2025.

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL SUL

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 14/2024 - UASG 510181

Número do Contrato: 4/2010.
Nº Processo: 35187.000471/2010-41.
Dispensa. Nº 15/2010. Contratante: SUPERINTENDENCIA REGIONAL SUL. Contratado: LURDES ANA DALTOE. Objeto: Prorrogação do contrato por mais 12 meses. Vigência: 01/06/2024 a 01/06/2025. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 82.520,04. Data de Assinatura: 29/05/2024.

(COMPRASNET 4.0 - 29/05/2024).

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 15/2025 - UASG 510181

Número do Contrato: 4/2010.
Nº Processo: 35187.000471/2010-41.
Dispensa. Nº 15/2010. Contratante: SUPERINTENDENCIA REGIONAL SUL. Contratado: LURDES ANA DALTOE. Objeto: A prorrogação do prazo de vigência estabelecido na cláusula segunda do contrato, por 24 (vinte e quatro) meses, para o período de 01/06/2025 a 01/06/2027, e a revisão do valor locativo mensal do contrato para adequá-lo aos preços praticados no mercado imobiliário local, com base em valor apurado em laudo de avaliação, que passa a ser de R\$ 7.002,00 (sete mil e dois reais), a partir de 01/06/2025.. Vigência: 01/06/2025 a 01/06/2027. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 84.024,00. Data de Assinatura: 28/05/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 28/05/2025).

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 2/2025 - UASG 510181

Número do Contrato: 23/2023.
Nº Processo: 35014.510462/2022-80.
Pregão. Nº 10/2023. Contratante: SUPERINTENDENCIA REGIONAL SUL. Contratado: 14.182.991/0001-85 - MEGATRONICK VIGILANCIA ESPECIALIZADA LTDA. Objeto: Prorrogação da vigência do contrato nº 23/2023, por mais 12 (doze) meses, a partir de 18/07/2025 até 18/07/2026, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, limitados a 60 (sessenta) meses, na forma do artigo 57, inciso ii da lei nº 8.666/93.. Vigência: 18/07/2025 a 18/07/2026. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 62.355,60. Data de Assinatura: 17/06/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 17/06/2025).

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

A Comissão Tomadora de Contas da Superintendência Regional Sul do INSS, na cidade de Florianópolis, designada pela PORTARIA SRSUL/INSS nº 193, de 29 de maio de 2025 , assinada e publicada no Boletim de Serviço Eletrônico em 29/05/2025, considerando o disposto no artigo 2º da IN/TCU/nº 98, de 27 de novembro de 2024, NOTIFICA Raquel Squizzato Schoenberger CPF nº 613.XXX.XXX- 53, com paradeiro incerto e em local ignorado para contatar a Tomadora de Contas, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação desta notificação, mediante e-mail institucional ctce.srsul@inss.gov.br, a fim de tomar ciência dos autos do Processo de Tomada de Contas Especial nº. 35014.214022/2025-47 (SEI) , sob os nºs 1348/2025 e 1349/2025 (e-TCE), a apresentar defesa ou promover a quitação do débito apurado, esclarecendo que haverá continuidade do processo independentemente do comparecimento, nos termos do §1º do art. 26 da Lei nº 9.784/99.

CLAUDIA MINUZZO NOGUEIRA
Presidente da Comissão Temporária de TCE

EXTRATO DE APOSTILAMENTO Nº 2/2025 - UASG 510181

Número do Contrato: 27/2010.
Nº Processo: 35338.000023/2010-77.
Contratante: SUPERINTENDENCIA REGIONAL SUL. Contratado: 95.809.992/0001-09 - ELISABETHA ADMINISTRADORA DE BENS LTDA. Objeto: O reajuste do valor da locação, tendo por base a variação acumulada anual do índice geral de preços de mercado calculado pela fundação getúlio vargas - igp-m/fgv ocorrida até o mês anterior ao reajuste previsto em contrato, majorando-se o valor mensal para R\$ 20.868,61 (vinte mil, oitocentos e sessenta e oito reais e sessenta e um centavos), e valor global atualizado de R\$ 250.423,32 (duzentos e cinquenta mil, quatrocentos e vinte e três reais e trinta e dois centavos), para o período de 29/08/2024 a 29/08/2025. Data de Assinatura: 18/06/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 18/06/2025).

Ministério das Relações Exteriores

EMBAIXADA DO BRASIL EM IEREVAN

EXTRATO DE CONTRATO

Contratante: EMBAIXADA DO BRASIL EM IEREVAN. Contratados: Senhor Gurgen Danoyan e Senhora Susanna Danoyan (co-proprietários). Objeto: Locação de imóvel comercial temporário destinado a abrigar a Chancelaria da Embaixada do Brasil em Ierevan, contemplando serviços para a sua operação e manutenção, como limpeza, segurança, controle de acesso, entre outros, e com quantitativo de pelo menos sete estações de trabalho, uma cozinha e uma sala de reuniões. Fundamento Legal: Item 6-A.2.13 do GAP publicado pela Portaria nº 402 de 2022, atualizado pela Portaria MRE nº 493 de 14 de Novembro de 2023. Prazo de execução: 20 de julho de 2025 a 19 de julho de 2028, com cláusula diplomática de aviso prévio rescisório de 60 dias. Valor mensal: DRAM 2 520 000. Data de assinatura: 10/06/2025.

EMBAIXADA DO BRASIL EM LISBOA

EXTRATO DE PROTOCOLO DE INTENÇÕES

Processo: 09612.200127/2025-60; Espécie: Protocolo de Intenções; Objeto: Empréstimo do coração de Dom Pedro I do Brasil e IV de Portugal para exposição na cidade de Brasília, no contexto das celebrações do Bicentenário da Independência brasileira; Data de assinatura: 21/08/2022; Nome e cargo dos signatários: Raimundo Carreiro Silva, Embaixador do Brasil em Lisboa; e Rui Moreira, Presidente da Câmara Municipal do Porto.

ESCRITÓRIO DE REPRESENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

EXTRATO DE TERMO ADITIVO

TERMO ADITIVO Nº 2/2025. Nº Processo: 09003.000113/2023-54. Nº do Contrato: 37/2023. Contratante: MINISTERIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES. Contratado: HOLOS CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA. CNPJ: 68.573.765/0001-54. Objeto: Prorrogação do cronograma do contrato de serviços técnicos especializados em restauração de papel de parede do Museu Histórico e Diplomático do Itamaraty no Rio de Janeiro. Fundamento Legal: Artigo 107 da Lei nº 14.133/2021. Data de assinatura: 12/05/2025

EXTRATO DE TERMO ADITIVO

TERMO ADITIVO Nº 3/2025. Nº Processo: 09003.000142/2023-16. Nº do Contrato: 05/2024. Contratante: MINISTERIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES. Contratado: UCHOA ARQUITETURA SOCIEDADE INDIVIDUAL LTDA. CNPJ: 42.057.690/0001-65. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do cronograma do contrato de serviços técnicos especializados em aplicação de Tapeçaria Aubusson em mobiliário histórico do Museu Histórico e Diplomático do Itamaraty no Rio de Janeiro. Fundamento Legal: Lei nº 14.133/2021. Valor total: R\$592.202,93 Data de assinatura: 10/05/2025.

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1/2025

Processo nº 25000.027474/2025-96
A UNIÃO, por intermédio do Ministério da Saúde, com sede na Esplanada dos Ministérios, Bloco "G", Brasília/DF, inscrito no CNPJ/MF nº 00394544012787, neste ato representado por ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA conforme, publicado no Diário Oficial da União de 10 de março de 2025, torna público o EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO visando à seleção de hospitais públicos ou privados sem fins lucrativos, integrantes do SUS e habilitados na assistência de alta complexidade em oncologia elegíveis à celebrar TERMO DE COMPROMISSO para o preenchimento de vagas nas modalidades equipamento obsoleto ou casamata vazia, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS II (PERSUS II), nos termos da Lei nº 13.019/2014, da Lei nº 14.133/2021, do Decreto nº 11.632/2023, bem como pelas demais normas legais e infralegais pertinentes, inclusive regulamentações locais complementares aplicáveis à espécie.

1. DO OBJETO
O presente Edital tem por objeto selecionar estabelecimentos de saúde habilitados no SUS, na assistência de alta complexidade em oncologia, para o tratamento dos pacientes com câncer, elegíveis a celebrar TERMO DE COMPROMISSO para o preenchimento de vagas nas modalidades equipamento obsoleto ou casamata vazia, conforme a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 que instituiu o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde II - PERSUS II.

2. DO TERMO DE COMPROMISSO
2.1. O Termo de Compromisso tem por objeto estabelecer critérios para a participação dos estabelecimentos de saúde selecionados no Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde II - PERSUS II, instituído pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, nas modalidades de equipamento obsoleto ou casamata vazia.



2.2. O compromisso a ser formalizado visa à atualização e qualificação da oferta dos serviços de radioterapia no SUS, mediante suporte técnico e operacional necessário à modernização das estruturas destinadas ao tratamento dos pacientes com câncer no âmbito do PERSUS II.

3. DAS DEFINIÇÕES

3.1. CACON: Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, com ou sem serviço de oncologia pediátrica;

3.2. Casamata vazia: casamata desocupada em condições de ser adaptada para receber o equipamento de radioterapia;

3.3. CEBAS: Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social;

3.4. CNEN: Comissão Nacional de Energia Nuclear;

3.5. UNACON: Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, com ou sem serviço de radioterapia;

3.6. Déficit assistencial: área macrorregional com insuficiência de equipamentos de radioterapia dada pela baixa quantidade de equipamentos em relação à estimativa de casos novos de câncer, conforme avaliação do Ministério da Saúde.

3.7. Equipamento obsoleto: para fins deste edital é considerado obsoleto o equipamento de radioterapia (acelerador linear ou cobalto) fora de comercialização ou sem suporte técnico oficialmente divulgado pelo seu fabricante (end of service) ou com instrumento de end of service emitido e com 15 ou mais anos de utilização.

3.8. Vazio assistencial: área macrorregional com ausência de equipamentos de radioterapia.

4. DAS INSCRIÇÕES

O prazo de abertura do Formulário de Cadastramento destinado à inscrição dos estabelecimentos de saúde nas modalidades equipamento obsoleto ou casamata vazia, no âmbito do PERSUS II, será de 15 dias úteis, contados a partir da data de publicação deste edital.

5. DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

5.1. Será considerado elegível para participação no PERSUS II, nas modalidades equipamento obsoleto ou casamata vazia, estabelecimentos de saúde prestadores do Sistema Único de Saúde que sejam de natureza jurídica pública ou privada sem fins lucrativos, com Certificação de Entidades Benéficas (CEBAS) válido e que atendam aos critérios dispostos neste Edital.

5.1.1. Modalidade equipamento obsoleto:

a) Estabelecimento de saúde habilitado como CACON, com Serviço de Oncologia Pediátrica (cod. 17.13), CACON (cod. 17.12); UNACON com Serviço de Radioterapia (cod. 17.07); ou Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar (cod. 17.15) associado a hospital de natureza pública;

b) Possuir equipamento em processo de obsolescência tecnológica e/ou operacional atestado pelo fabricante do equipamento, com mais de 15 (quinze) anos de utilização e que careçam de suporte técnico oficialmente divulgado pelo fabricante;

c) Responsabilizar-se pelas adequações na casamata do equipamento obsoleto por meio de execução das reformas físicas da área, caso aplicável, no prazo máximo de seis meses, prorrogáveis por até igual período, mediante justificativa, contados da publicação do extrato do Termo de Compromisso no Diário Oficial da União pelo Ministério da Saúde;

d) Responsabilizar-se pelo descomissionamento de eventuais equipamentos com fontes radioativas, que porventura estejam instalados;

e) Apresentar Ofício do gestor local do SUS concordando com a participação do estabelecimento de saúde na seleção para a modalidade equipamento obsoleto.

5.1.2. Modalidade casamata vazia:

a) Estabelecimento de saúde habilitado como CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica (cod. 17.13), CACON (cod. 17.12), UNACON sem ou com Serviço de Radioterapia (cod. 17.06 ou 17.07) ou Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar (cod. 17.15) associado a hospital de natureza pública;

b) Responsabilizar-se pelas adequações na casamata vazia por meio de execução das reformas físicas da área, caso aplicável, no prazo máximo de seis meses, prorrogáveis por até igual período, mediante justificativa, contados da publicação do extrato do Termo de Compromisso no Diário Oficial da União pelo Ministério da Saúde;

c) Apresentar Ofício do gestor local do SUS concordando com a participação do estabelecimento de saúde na seleção para a modalidade casamata vazia.

5.2. Aos estabelecimentos de saúde será permitido a participação nas duas modalidades do PERSUS II, equipamento obsoleto e casamata vazia, desde que atendidos os critérios dispostos neste edital.

5.3. Apresentar, devidamente assinado pelo representante legal do estabelecimento de saúde, declaração de disponibilidade financeira para realizar as adequações físicas necessárias na casamata, conforme letra "c" do 5.1.1 ou letra "b" do item 5.1.2.

6. DOS CRITÉRIOS DE INELEGIBILIDADE

Será considerado inelegível a participar do PERSUS II, na modalidade equipamento obsoleto ou casamata vazia, o estabelecimento de saúde que se enquadrar, no mínimo, em um dos seguintes critérios:

I) Estabelecimento de saúde privado com fins lucrativos;

II) Estabelecimento de saúde privado sem fins lucrativos sem CEBAS válido;

III) Estabelecimentos de saúde que estejam contemplados por um convênio ou por qualquer outro programa destinado ao fornecimento de equipamentos de radioterapia pelo Ministério da Saúde, para a substituição do mesmo equipamento; ou

IV) Estabelecimentos de saúde que estejam contemplados por um convênio ou por qualquer outro programa destinado ao fornecimento de equipamentos de radioterapia, pelo Ministério da Saúde, para casamata vazia.

7. DA ORDEM DECRESCENTE DE SELEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

I) Habilitados como CACON ou CACON com serviço de Oncologia Pediátrica nas regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste;

II) Habilitados como UNACON com ou sem Serviço de Radioterapia nas regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste;

III) Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar de Saúde associado a estabelecimento de saúde de natureza pública Norte, Nordeste e Centro Oeste;

IV) CACON ou CACON com serviço de Oncologia Pediátrica nas regiões Sul e Sudeste;

V) Habilitados como UNACON com ou sem Serviço de Radioterapia nas regiões Sul e Sudeste;

VI) Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar de Saúde associado a estabelecimento de saúde de natureza pública nas regiões Sul e Sudeste.

8. DOS CRITÉRIOS TÉCNICOS

8.1. A compatibilidade da casamata e a viabilidade de execução técnica-financeira da adequação física deverão ser demonstradas pelo candidato, por meio da apresentação dos seguintes documentos:

a) Licença para operação emitida pela CNEN;

b) Projeto arquitetônico e seus complementares com as medidas, em milímetros, da distância do isocentro do acelerador até todas as paredes internas da casamata, a distância entre o piso e o forro, e o piso e o ponto mais baixo do cinturão primário em PDF.

8.2. Os documentos listados acima e aqueles exigidos no anexo I ou II:

8.2.1. Anexo I - Para a modalidade acelerador linear obsoleto, o estabelecimento de saúde deverá preencher o Formulário para o Chamamento Público na modalidade acelerador linear obsoleto, no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS II - PERSUS II, disponível no endereço eletrônico: <https://forms.office.com/r/grxLsAp0n0>

8.2.2. Anexo II - Para a modalidade casamata vazia, o estabelecimento de saúde deverá preencher o Formulário para o Chamamento Público na modalidade casamata vazia, no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS II - PERSUS II, disponível no endereço eletrônico: <https://forms.office.com/r/HEHKqXSQ2X>

9. DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

9.1. Para análise documental pelo Ministério da Saúde serão consideradas elegíveis as inscrições que apresentarem todos os documentos exigidos no item 8.1 e 8.2 do presente Edital conforme a modalidade proposta.

9.2 As inscrições consideradas elegíveis para substituição de equipamento obsoleto serão pontuadas conforme os seguintes critérios:

Vazio assistencial	Pontuação
Sim	10 pontos
Não	0 ponto

Déficit assistencial	Pontuação
Sim	7 pontos
Não	0 ponto

Natureza Jurídica	Pontuação
Estabelecimento de Saúde público	10 pontos
Estabelecimento de Saúde privado sem fins lucrativos com CEBAS válido	6 pontos

Ano de instalação do equipamento de radioterapia ou casamata vazia construída	Pontuação
Mais de 30 anos de utilização	15 pontos
Casamata Vazia Construída	15 pontos
Entre 20 e 29 anos	12 pontos
Entre 15 e 19 anos	5 pontos

Localização	Pontuação
Região Norte	10 pontos
Região Nordeste	7 pontos
Região Centro Oeste	5 pontos
Região Sul	2 pontos
Região Sudeste	1 ponto

Mediana de produção de radioterapia por equipamento nos últimos 5 anos	Pontuação
Acima de 600 procedimentos	10 pontos
Entre 450 e 599 procedimentos	8 pontos
Entre 300 e 449 procedimentos	6 pontos
Entre 150 e 299 procedimentos	3 pontos
< a 149 procedimentos	0 ponto
Casamata Vazia Construída	Critério não aplicável

9.3. Os estabelecimentos de saúde elegíveis serão classificados em ordem decrescente de acordo com os critérios definidos neste Edital e serão hierarquizados de acordo com a pontuação.

10. DOS CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO REGIONAL

Para efeito de priorização na classificação final, serão atribuídos pontos adicionais às instituições conforme a habilitação no SUS e localização geográfica, observados os seguintes critérios:

Habilitação e Localização	Pontuação
CACON ou CACON com Oncologia Pediátrica - Regiões Norte, Nordeste ou Centro-Oeste	10 pontos
UNACON com ou sem Serviço de Radioterapia - Regiões Norte, Nordeste ou Centro-Oeste	8 pontos
Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar de Saúde associado a estabelecimento de saúde de natureza pública, Nordeste e Centro Oeste	6 pontos
CACON ou CACON com Oncologia Pediátrica - Regiões Sul ou Sudeste	5 pontos
UNACON com ou sem Serviço de Radioterapia - Regiões Sul ou Sudeste	3 pontos
Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar de Saúde associado a estabelecimento de saúde de natureza pública nas regiões Sul e Sudeste.	1 ponto

11. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

11.1. Em caso de empate na pontuação final, será observada, sucessivamente, a aplicação dos seguintes critérios de desempate:

I) Será dada preferência às propostas enquadradas na modalidade casamata vazia em relação em relação àquelas candidatas a equipamento obsoleto;

II) Será dada prioridade a estabelecimentos de saúde públicos em relação a estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos com Certificação de Entidade Benéfica de Assistência Social (CEBAS) válida.

III) Entre equipamentos obsoletos, será priorizado o estabelecimento de saúde cujo equipamento de radioterapia obsoleto tenha maior tempo de uso comprovado;

11.2. Persistindo o empate após a aplicação dos critérios acima, os casos serão submetidos à avaliação do Comitê Executivo do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS II, com vistas à deliberação final pelo Comitê Gestor do referido Plano.

11.3. Os estabelecimentos de saúde classificados serão submetidos aos Comitês Executivo e Gestor do Plano de Expansão de Radioterapia II para a validação da classificação e divulgação do resultado.

12. DO RESULTADO CLASSIFICATÓRIO E DA CONVOCAÇÃO

12.1. O resultado da classificação dos estabelecimentos de saúde será divulgado no site eletrônico do Ministério da Saúde, após deliberação do Comitê Gestor do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS II (PERSUS II), no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br>

12.2. O gestor estadual deverá enviar, por meio de ofício destinado à Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, a deliberação favorável da Comissão Intergestores Bipartite - CIB quanto à participação do estabelecimento de saúde na seleção para as modalidades equipamento obsoleto e/ou casamata vazia, no caso dos hospitais contemplados, em até 30 (trinta) dias, após a apresentação do resultado classificatório, observado a necessidade de estar em consonância com o Plano Oncológico Estadual, garantindo que as ações propostas estejam alinhadas às diretrizes e prioridades estabelecidas para o desenvolvimento da assistência oncológica no território estadual;

12.3. O gestor estadual deverá enviar, por meio de ofício destinado à Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, a deliberação favorável da Comissão Intergestores Bipartite - CIB quanto à participação do estabelecimento de saúde na seleção para a modalidade equipamento obsoleto e/ou casamata vazia;

12.4. Observada a ordem decrescente de classificação, a Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde poderá promover visitas técnicas a fim de ratificar as informações fornecidas pelos estabelecimentos de saúde, por meio de pareceres técnicos.

12.5. Após parecer favorável do item 12.4, e frente à disponibilidade de equipamentos de radioterapia, os estabelecimentos de saúde serão convocados para assinatura do Termo de Compromisso no Sistema Eletrônico de Informações - SEI, em conformidade com a modalidade escolhida e registrada nos Formulários de Inscrição;

12.6. Caberá recurso no prazo de 10 (dez) dias corridos, contados a partir da data de sua divulgação oficial do resultado. Os recursos deverão ser encaminhados por e-mail para: planodeexpansao@saude.gov.br, assinados digitalmente pelo representante legal do estabelecimento de saúde.

12.7. A lista de estabelecimentos de saúde classificados também comporá cadastro de reserva, que poderá ser acionado em caso de desistência, inabilitação ou de impossibilidade de cumprimento das condições estabelecidas neste Edital, desde que haja disponibilidade de equipamentos, respeitada rigorosamente a ordem de classificação e os critérios de priorização;

12.8. Na hipótese prevista no item anterior, a convocação de novos estabelecimentos de saúde do cadastro de reserva será divulgada no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br>



12.9. Fica vedado aos estabelecimentos de saúde selecionados, bem como aos respectivos gestores do SUS, pleitear a alteração da modalidade escolhida e registrada no momento da inscrição, após a homologação do resultado final.

13. DA DESCLASSIFICAÇÃO

13.1. Da ausência de encaminhamento do Ofício pelo gestor estadual, no prazo estabelecido, referente à deliberação favorável da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, quanto à participação do(s) estabelecimentos de saúde na seleção para as modalidades equipamento obsoleto e/ou casamata vazia, esta resultará em desclassificação.

13.2. Em caso de parecer desfavorável firmado pelo Comitê Gestor do PERSUS II, o estabelecimento de saúde será desclassificado.

14. DO MONITORAMENTO

14.1. Para garantir a eficácia e a transparência na execução das ações do PERSUS II, a Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN) implementará o monitoramento logo após a formalização do Termo de Compromisso.

14.2. O monitoramento incluirá medidas proativas para acompanhar continuamente o andamento das atividades, abrangendo desde as interrupções planejadas para o descomissionamento do equipamento obsoleto, as adequações do espaço físico da casamata, a instalação do acelerador linear, até a retomada das atividades, conforme as exigências específicas de cada modalidade, visando assegurar, desta forma, a continuidade do atendimento aos usuários do SUS.

14.3. O estabelecimento de saúde deverá apresentar cronograma e memorial descritivo da adequação do espaço físico, incluindo o tempo para o descomissionamento do equipamento obsoleto, conforme normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, quando solicitado pela Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

14.4. O estabelecimento de saúde deverá encaminhar, bimestralmente e sempre quando requisitado, relatórios de acompanhamento das adequações dos espaços físicos onde será instalado o novo equipamento, incluindo arquivos fotográficos da evolução da obra física de adequação. O encaminhamento será realizado por meio do e-mail: planodeexpansao@saude.gov.br, e destinado à Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN), do Ministério da Saúde.

15. DA ENTREGA DO EQUIPAMENTO

Respeitado os termos previsto no item anterior, a entrega do equipamento de radioterapia no âmbito do PERSUS II estará condicionada à validação do Comitê Executivo do PERSUS II.

16. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. É de inteira responsabilidade do estabelecimento de saúde selecionado a elaboração e execução dos projetos básico e executivo, bem como a realização de todas as adequações físicas necessárias à instalação do equipamento de radioterapia, conforme a modalidade prevista neste Edital, no prazo máximo de 6 (seis) meses, prorrogáveis por até igual período, contados da data de publicação do extrato do Termo de Compromisso no Diário Oficial da União - DOU.

16.2. O estabelecimento de saúde selecionado e priorizado será responsável pela aquisição com recursos próprios de todos os acessórios, insumos, mobiliário e equipamentos complementares necessários ao pleno funcionamento do serviço de radioterapia, que não estejam incluídos na entrega padrão prevista no escopo do PERSUS II.

16.3 O atendimento às propostas priorizadas estará condicionado as disponibilidades orçamentárias e financeiras do Ministério da Saúde.

16.4. Em caso de dúvidas ou maiores esclarecimentos, entrar em contato por meio do E-mail: planodeexpansao@saude.gov.br e pelo telefone (61) 3315-6283.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Ministro

ANEXO I

FORMULÁRIO PARA O CHAMAMENTO PÚBLICO NA MODALIDADE ACELERADOR LINEAR OBSOLETO NO PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA NO SUS - PERSUS II.

Objetivo: Verificar os estabelecimentos de saúde habilitados ao SUS que se candidatarão a participar do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS - PERSUS II na modalidade equipamento obsoleto (Acelerador Linear ou Cobalto).

Público-Alvo: Estabelecimentos de saúde previstos no Art. 678-C da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5.

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Nome: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Região: _____

UF: _____

Macrorregião de Saúde: _____

Município: _____

Endereço: _____

Natureza Jurídica:

☐ Pública

☐ Privada sem fins lucrativos - anexar CEBAS válido.

1. O estabelecimento de saúde está habilitado como?

☐ CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica

☐ CACON

☐ UNACON com Serviço de Radioterapia e suas subespecialidades

☐ Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar associado a hospital de natureza pública: (nome do hospital)

2. Identificação do responsável

2.1. Representante Legal do Estabelecimento de saúde

Nome:
Função:
Telefone:
E-mail:

Anexar cópia dos seguintes documentos:

RG;

CPF;

Em caso de estabelecimento de saúde público, publicação da nomeação em Diário Oficial;

Em caso de estabelecimento de saúde privado sem fins lucrativos, Ata de nomeação devidamente registrada em cartório.

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

3. Quantos Aceleradores Lineares o estabelecimento de saúde possui?

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐

4. Quantos acelerador(es) linear(es) obsoleto(s), com mais de 15 anos de uso, o estabelecimento de saúde possui?

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

4.1. Qual o modelo, marca, número de série e energia de fótons de cada do(s) acelerador(es) linear(es) obsoleto(s) com mais de 15 anos de uso?

Anexar relatório fotográfico de cada acelerador(es) linear(es) a ser substituído(s) com no mínimo: área de suporte (Exemplo: local da casa de máquinas, local do chiller), interior da casamata, porta de entrada, sala de comando, do(s) acelerado(es) linear(es) a ser(em) substituído(s).

4.2 Este equipamento possui/possuiu algum dos itens abaixo?

☐ Elétrons

☐ realiza 2D

☐ realiza 3D

☐ realiza radiocirurgia

☐ EPID - Portal Eletrônico

☐ ConeBeam - Tomografia de Feixe Cônico

☐ IMRT - Radioterapia de intensidade modulada

☐ VMAT - Radioterapia em Arco Modulado Volumétrico

☐ Beam stopper - autoblindagem

☐ IGRT - Radioterapia Guiada por Imagem

5. O estabelecimento de saúde já participa de algum programa para financiamento de um novo acelerador linear, como convênio, PRONON, FAF ou TED com o governo federal para o(s) mesmo(s) equipamento(s)?

☐ Sim; Informar o número do documento correspondente ao financiamento NUP _____;

☐ Não

6. O estabelecimento de saúde já foi contemplado com um acelerador linear por outro tipo de financiamento (doação, recursos próprios, etc.), para o(s) mesmo(s) equipamento(s)?

☐ Sim; Informar dados referentes ao equipamento em aquisição;

☐ Não

INFRAESTRUTURA PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO

7. Anexar planta baixa e cortes e medidas do serviço de radioterapia informando a localização da casamata(s) (térreo, subsolo, acima do térreo) em formato PDF.

8. Anexar planta com corte e medidas da sala de tratamento, sala de comando e sala técnica, destacando a(s) casamata(s) com o(s) acelerado(es) linear(es) a ser(em) substituído(s).

LAYOUT E ACESSIBILIDADE

9. Informar a medida, em milímetros, da distância do isocentro do acelerador até todas as paredes internas da casamata, distância entre o piso e o forro, e piso e o ponto mais baixo do cinturão primário.

10. Quais a largura e altura, em milímetros, do vão da porta de acesso a casamata?

11. Existe uma porta blindada de acesso a casamata?

☐ Sim

☐ Não

CONDIÇÕES DE ILUMINAÇÃO E VENTILAÇÃO DA CASAMATA

12. Possui instalação de iluminação?

☐ Sim

☐ Não

13. Possui sistema de ventilação e renovação do ar?

☐ Sim

☐ Não

14. Possui exaustores ou sistema de pressurização?

☐ Sim

☐ Não

CARACTERÍSTICAS DA REDE ELÉTRICA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

15. Qual a tensão disponível no local?

☐ 127V

☐ 220V

☐ 380V

☐ Outro: _____

16. Qual a tensão de operação do equipamento a ser substituído e a capacidade de carga atualmente disponibilizada para ele em KV? _____

17. Qual a frequência da rede elétrica?

☐ 60 Hz

☐ outra: _____

18. Qual o tipo de alimentação elétrica disponível?

☐ Trifásico

☐ Monofásico

☐ Outro: _____

19. Existe mais de um transformador no estabelecimento de saúde?

☐ Sim; Se sim, qual a capacidade (kVA) dos transformadores? _____

☐ Não

20. Existe transformador exclusivo para o acelerador linear?

☐ Sim; Se sim, qual a capacidade (kVA) do transformador? _____

☐ Não

CAPACIDADE E ESTABILIDADE DA REDE

21. A rede elétrica suporta o consumo do serviço de radioterapia?

☐ Sim

☐ Não; Se não, há necessidade de reforço na infraestrutura elétrica? ☐ Sim ☐ Não

22. Qual a potência elétrica disponível para o acelerador linear (kW ou kVA)? _____

23. Existe queda de tensão ou oscilações frequentes na rede elétrica?

☐ Sim; Se sim, há estabilizadores ou filtros de linha instalados?(☐ Sim ☐ Não

☐ Não

PROTEÇÃO E SEGURANÇA ELÉTRICA

24. O sistema possui disjuntor dedicado para o serviço de radioterapia?

☐ Sim; Se sim, qual a capacidade do disjuntor (A)? _____

☐ Não

25. Existe sistema de proteção contra surtos elétricos (DPS - Dispositivo de Proteção contra Surtos)?

☐ Sim

☐ Não

26. A instalação possui aterramento adequado conforme normas técnicas?

☐ Sim

☐ Não

27. Há necessidade de instalação de um estabilizador de tensão?

☐ Sim; Se sim, qual a potência do estabilizador necessária(kVA)? _____

☐ Não

GERADOR E BACKUP DE ENERGIA

28. A estabelecimento de saúde possui um gerador de energia?

☐ Sim; Se sim, qual a potência do gerador (kVA)? _____

☐ Não

29. O gerador é exclusivo para o acelerador linear?

☐ Sim

☐ Não

30. O sistema possui nobreak (UPS) para manter o equipamento ligado em caso de queda de energia?

☐ Sim; Se sim, qual a autonomia do nobreak (minutos)? _____

☐ Não

31. O local possui um painel elétrico dedicado para o acelerador linear?

☐ Sim

☐ Não

32. Existe mais de uma subestação no estabelecimento de saúde?

☐ Sim; Quantas() capacidade_____

☐ Não

33. Qual a distância em metros aproximada da casamata até a subestação do estabelecimento de saúde?_____



REFRIGERAÇÃO E CLIMATIZAÇÃO

34. O ambiente possui sistema de ar-condicionado da casamata?
() Sim; Se sim, qual a capacidade (BTUs)? _____
() Não

35. Há necessidade de adequação na climatização da casamata?
() Sim
() Não

36. Existe um chiller exclusivo para o acelerador linear?
() Sim
() Não

37. Qual a marca do chiller existente? _____

38. Qual a capacidade do chiller (TR - toneladas de refrigeração)? _____

39. Qual a vazão de água refrigerada (L/min)? _____

40. Qual a temperatura de saída da água? _____

DISPONIBILIDADE DE REDE DE GASES MEDICINAIS

41. Quais gases medicinais estão disponíveis na casamata?
() Oxigênio (O₂)
() Ar Comprimido Medicinal
() Nitrogênio (N₂)
() Gás Carbônico (CO₂)
() Vácuo
() Outro: _____

MONITORAMENTO POR CÂMERAS (CFTV)

42. A casamata possui câmeras de monitoramento?
() Sim; Se sim, a gravação das imagens é armazenada por quanto tempo? _____
() Não

43. O sistema de câmeras é monitorado em tempo real?
() Sim
() Não

44. As câmeras cobrem todas as áreas críticas, incluindo entrada, saída e sala de controle?
() Sim
() Não

SISTEMA DE ALARMES E SENSORES

45. A casamata possui alarme de emergência?
() Sim; Se sim, ele está integrado ao sistema geral da instituição? () Sim () Não
() Não

46. Existe detecção de intrusão (sensores de movimento ou presença)?
() Sim
() Não

47. O acelerador linear possui sensores de segurança para desligamento automático em caso de falha?
() Sim
() Não

48. Há sensor de radiação para monitoramento de possíveis vazamentos?
() Sim
() Não

SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIOS E EMERGÊNCIAS

49. O local possui sensores de fumaça e calor?
() Sim
() Não

50. Há extintores de incêndio compatíveis com equipamentos eletrônicos (CO₂)?
() Sim
() Não

51. A casamata tem rota de fuga sinalizada e de fácil acesso?
() Sim
() Não

SISTEMA DE REDE DE DADOS

52. Existe no estabelecimento de saúde banco de dados apto para o serviço de radioterapia?
() Sim
() Não

53. Existe no estabelecimento de saúde suporte de TI para atender o serviço de radioterapia?
() Sim
() Não

DECLARAÇÃO

54. Declaro que todas as informações prestadas nesta proposta são verdadeiras e assumo a inteira responsabilidade por elas.
Assinatura do responsável pelo estabelecimento de saúde

ANEXO II

FORMULÁRIO PARA O CHAMAMENTO PUBLICO NA MODALIDADE CASAMATA VAZIA NO PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA NO SUS II - PER-SUS II

Objetivo: Verificar os estabelecimentos de saúde habilitados ao SUS que se candidatarão a participar do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS - PERSUS II na modalidade Casamata Vazia.

Público-Alvo: Estabelecimentos de saúde previstos no Art. 678-C da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5.

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Nome: _____

CNPJ: _____

CNES: _____

Região: _____

UF: _____

Macrorregião de Saúde: _____

Município: _____

Endereço: _____

Natureza Jurídica:
() Pública
() Privada sem fins lucrativos - anexar CEBAS válido.

1. O estabelecimento de saúde está habilitado como?
() CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
() CACON
() UNACON com Serviço de Radioterapia e suas subespecialidades
() UNACON sem Serviço de Radioterapia e suas subespecialidades
() Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar associado a hospital de natureza pública: (nome do hospital)

2. Identificação dos responsáveis

2.1. Representante Legal do Estabelecimento de saúde

Nome:
Função:
Telefone:
E-mail:

Anexar cópia dos seguintes documentos:
RG;
CPF;
Em caso de estabelecimento de saúde público, publicação da nomeação em Diário Oficial;
Em caso de estabelecimento de saúde privado sem fins lucrativos, Ata de nomeação devidamente registrada em cartório.

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

3. Quantos Aceleradores Lineares o estabelecimento de saúde possui?
1 ()
2 ()

3 ()
4 ()
5 ()
6 ()
7 ()

4. Quantas casamata vazia, o estabelecimento de saúde possui?
1 ()
2 ()

4.1. Existia equipamento nesta casamata?
() Sim
() Não

4.1.1. Se sim, informar os dados referentes ao(s) equipamento(s):
o O equipamento já foi descomissionado? Sim() Não ()
o Data do descomissionamento: _____
o Marca _____
o Modelo _____
o Número de série _____
o Especificar a energia de fótons do equipamento desativado _____
o Anexar relatório fotográfico da casamata vazia com no mínimo: área de suporte (Exemplo: local da casa de máquinas, local do chiller), interior da casamata, porta de entrada, sala de comando.

4.1.2. Se não, informar os dados referentes a casamata vazia:
Relatório fotográfico da casamata vazia com no mínimo, área de suporte (Exemplo: local da casa de máquinas, local do chiller), interior da casamata, porta de entrada, sala de comando, para qual equipamento as blindagens foram calculadas.

4.2 O Acelerador Linear desativado possuiu algum dos itens abaixo:
() Elétrons
() realiza 2D
() realiza 3D
() realiza radiocirurgia
() EPID - Portal Eletrônico
() ConeBeam - Tomografia de Feixe Cônico
() IMRT - Radioterapia de intensidade modulada
() VMAT - Radioterapia em Arco Modulado Volumétrico
() Beam stopper - autoblindagem
() IGRT - Radioterapia Guiada por Imagem

5. O estabelecimento de saúde já participa de algum programa para financiamento de um novo acelerador linear, como convênio, PRONON, FAF ou TED com o governo federal para o(s) mesmo(s) equipamento(s)?
() Sim; Informar o número do documento correspondente ao financiamento NUP _____;
() Não

6. O estabelecimento de saúde já foi contemplado com um acelerador linear por outro tipo de financiamento (doação, recursos próprios, etc.), para o(s) mesmo(s) equipamento(s)?
() Sim; Informar dados referentes ao equipamento em aquisição;
() Não

INFRAESTRUTURA PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO EM CASAMATA VAZIA

7. Anexar planta baixa e cortes e medidas do serviço de radioterapia informando a localização da casamata(s) (térreo, subsolo, acima do térreo) em formato .PDF ou .DWG.

8. Anexar planta com corte e medidas da sala de tratamento, sala de comando e sala técnica, destacando a(s) casamata(s) com o(s) acelerado(es) linear(es) a ser(em) instalado(s).

LAYOUT E ACESSIBILIDADE

9. Informar a medida, em milímetros, da distância do isocentro do acelerador até todas as paredes internas da casamata, e a distância entre o piso e o forro, e piso e o ponto mais baixo do cinturão primário.

10. Quais a largura e altura, em milímetros, do vão da porta de acesso a casamata?
11. Existe uma porta blindada de acesso a casamata?
() Sim
() Não

CONDIÇÕES DE ILUMINAÇÃO E VENTILAÇÃO DA CASAMATA VAZIA

12. Possui instalação de iluminação?
() Sim
() Não

13. Possui sistema de ventilação e renovação do ar?
() Sim
() Não

14. Possui exaustores ou sistema de pressurização?
() Sim
() Não

CARACTERÍSTICAS DA REDE ELÉTRICA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

15. Qual a tensão disponível no local?
() 127V
() 220V
() 380V
() Outro: _____

16. Qual a tensão de operação do equipamento a ser substituído e a capacidade de carga atualmente disponibilizada para ele em KV? _____

17. Qual a frequência da rede elétrica?
() 60 Hz
() outra:

18. Qual o tipo de alimentação elétrica disponível?
() Trifásico
() Monofásico
() Outro: _____

19. Existe mais de um transformador no estabelecimento de saúde?
() Sim; Se sim, qual a capacidade (kVA) dos transformadores? _____
() Não

20. Existe transformador exclusivo para o acelerador linear?
() Sim; Se sim, qual a capacidade (kVA) do transformador? _____
() Não

CAPACIDADE E ESTABILIDADE DA REDE

21. A rede elétrica suporta o consumo do serviço de radioterapia?
() Sim
() Não; Se não, há necessidade de reforço na infraestrutura elétrica? () Sim () Não

22. Qual a potência elétrica disponível para o acelerador linear (kW ou kVA)? _____

23. Existe queda de tensão ou oscilações frequentes na rede elétrica?
() Sim; Se sim, há estabilizadores ou filtros de linha instalados?() Sim () Não
() Não

PROTEÇÃO E SEGURANÇA ELÉTRICA

24. O sistema possui disjuntor dedicado para o serviço de radioterapia?
() Sim; Se sim, qual a capacidade do disjuntor (A)? _____
() Não

25. Existe sistema de proteção contra surtos elétricos (DPS - Dispositivo de Proteção contra Surtos)?
() Sim
() Não

26. A instalação possui aterramento adequado conforme normas técnicas?
() Sim
() Não

27. Há necessidade de instalação de um estabilizador de tensão?
() Sim; Se sim, qual a potência do estabilizador necessária(kVA)? _____
() Não



GERADOR E BACKUP DE ENERGIA
28. O estabelecimento de saúde possui um gerador de energia?
() Sim; Se sim, qual a potência do gerador (kVA)? _____
() Não
29. O gerador é exclusivo para o acelerador linear?
() Sim
() Não
30. O sistema possui nobreak (UPS) para manter o equipamento ligado em caso de queda de energia?
() Sim; Se sim, qual a autonomia do nobreak (minutos)? _____
() Não
31. O local possui um painel elétrico dedicado para o acelerador linear?
() Sim
() Não
32. Existe mais de uma subestação no estabelecimento de saúde?
() Sim; Quantas() capacidade _____
() Não
33. Qual a distância em metros aproximada da casamata até a subestação do estabelecimento de saúde? _____
REFRIGERAÇÃO E CLIMATIZAÇÃO
34. O ambiente possui sistema de ar-condicionado da casamata?
() Sim; Se sim, qual a capacidade (BTUs)? _____
() Não
35. Há necessidade de adequação na climatização da casamata?
() Sim
() Não
36. Existe um chiller exclusivo para o acelerador linear?
() Sim
() Não
37. Qual a marca do chiller existente? _____
38. Qual a capacidade do chiller (TR - toneladas de refrigeração)? _____
39. Qual a vazão de água refrigerada (L/min)? _____
40. Qual a temperatura de saída da água? _____
DISPONIBILIDADE DE REDE DE GASES MEDICINAIS
41. Quais gases medicinais estão disponíveis na casamata?
() Oxigênio (O₂)
() Ar Comprimido Medicinal
() Nitrogênio (N₂)
() Gás Carbônico (CO₂)
() Vácuo
() Outro: _____
MONITORAMENTO POR CÂMERAS (CFTV)
42. A casamata possui câmeras de monitoramento?
() Sim; Se sim, a gravação das imagens é armazenada por quanto tempo? _____
() Não
43. O sistema de câmeras é monitorado em tempo real?
() Sim
() Não
44. As câmeras cobrem todas as áreas críticas, incluindo entrada, saída e sala de controle?
() Sim
() Não
SISTEMA DE ALARMES E SENSORES
45. A casamata possui alarme de emergência?
() Sim; Se sim, ele está integrado ao sistema geral da instituição? () Sim () Não
() Não
46. Existe detecção de intrusão (sensores de movimento ou presença)?
() Sim
() Não
47. O acelerador linear possui sensores de segurança para desligamento automático em caso de falha?
() Sim
() Não
48. Há sensor de radiação para monitoramento de possíveis vazamentos?
() Sim
() Não
SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIOS E EMERGÊNCIAS
49. O local possui sensores de fumaça e calor?
() Sim
() Não
50. Há extintores de incêndio compatíveis com equipamentos eletrônicos (CO₂)?
() Sim
() Não
51. A casamata tem rota de fuga sinalizada e de fácil acesso?
() Sim
() Não
SISTEMA DE REDE DE DADOS
52. Existe no estabelecimento de saúde banco de dados apto para o serviço de radioterapia?
() Sim
() Não
53. Existe no estabelecimento de saúde suporte de TI para atender o serviço de radioterapia?
() Sim
() Não
DECLARAÇÃO
54. Declaro que todas as informações prestadas nesta proposta são verdadeiras e assumo a inteira responsabilidade por elas.
Assinatura do responsável pelo estabelecimento de saúde

SECRETARIA EXECUTIVA
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE
COORDENAÇÃO-GERAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS DE INSUMOS ESTRATÉGICOS PARA SAÚDE

EXTRATO DE CONTRATO Nº 174/2025 - UASG 250005
Nº Processo: 25000.013033/2025-15.
Pregão Nº 90146/2024. Contratante: DEPARTAMENTO DE LOGISTICA EM SAUDE - DLOG. Contratado: 05.333.542/0008-76 - TEVA FARMACÊUTICA LTDA.. Objeto: Contratação de Dasatinibe 20 mg.
Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 28 - Inciso: I. Vigência: 17/06/2025 a 17/06/2026. Valor Total: R\$ 1.973.448,60. Data de Assinatura: 17/06/2025.
(COMPRASNET 4.0 - 18/06/2025).

EXTRATO DE CONTRATO Nº 167/2025 - UASG 250005
Nº Processo: 25000.077564/2025-28.
Pregão Nº 90019/2025. Contratante: DEPARTAMENTO DE LOGISTICA EM SAUDE - DLOG. Contratado: 09.053.134/0001-45 - ELFA MEDICAMENTOS S.A. Objeto: Contratação de Sulfato Ferroso, dosagem ferro: 25mg/ml de ferro II, forma farmacêutica: solução oral - gotas.
Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 28 - Inciso: I. Vigência: 17/06/2025 a 17/06/2026. Valor Total: R\$ 69.000,00. Data de Assinatura: 17/06/2025.
(COMPRASNET 4.0 - 18/06/2025).

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 1/2025 - UASG 250005
Número do Contrato: 239/2024.
Nº Processo: 25000.164410/2023-11.
Inexigibilidade. Nº 90108/2022. Contratante: DEPARTAMENTO DE LOGISTICA EM SAUDE - DLOG. Contratado: 33.009.945/0002-04 - PRODUTOS ROCHE QUIMICOS E FARMACEUTICOS S A. Objeto: Acréscimo de aproximadamente 24,55% ao valor inicial do contrato que tem como objeto a aquisição de Emizumabe 30 mg, 60 mg, 105 mg e 150 mg e prorrogação do prazo de vigência contratual. Vigência: 20/06/2025 a 19/06/2026. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 136.110.420,00. Data de Assinatura: 18/06/2025.
(COMPRASNET 4.0 - 18/06/2025).

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 3/2025 - UASG 250005
Número do Contrato: 232/2024.
Nº Processo: 25000.002338/2024-11.
Inexigibilidade. Nº 90125/2023. Contratante: DEPARTAMENTO DE LOGISTICA EM SAUDE - DLOG. Contratado: 51.780.468/0002-68 - JANSSEN-CILAG FARMACEUTICA LTDA. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência contratual, por mais 12 (doze) meses e supressão quantitativa, consistente na redução integral do item 1 - Etravirina 100mg, o que equivale a aproximadamente 0,24% do valor inicial do contrato 232/2024. Vigência: 20/06/2025 a 19/06/2026. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 20.369.890,80. Data de Assinatura: 18/06/2025.
(COMPRASNET 4.0 - 18/06/2025).

SUBSECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS
COORDENAÇÃO-GERAL DE MATERIAL E PATRIMÔNIO

AVISO DE SUSPENSÃO
PREGÃO Nº 90194/2025
Comunicamos a suspensão da licitação supracitada, publicada no D.O.U em 04/06/2025 . Objeto: Pregão Eletrônico - Contratação de serviços contínuos de telecomunicação, incluindo PABX-IP em nuvem, Assinatura de Tronco SIP (Telefonia Fixa) e Serviço Móvel Pessoal (Telefonia Móvel), nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.
SINVAL ALAN FERREIRA SILVA
Subsecretário de Assuntos Administrativos
(SIDEC - 18/06/2025) 250110-00001-2025NE800049

SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM ALAGOAS
SEÇÃO DE GESTÃO DE CONVÊNIOS

EXTRATO DE TERMO ADITIVO
Espécie: TERMO ADITIVO 11º AO CONVÊNIO Nº. 832166/2016. CONVENIENTES: Concedente: MINISTÉRIO DA SAÚDE, Unidade Gestora: 257001, Gestão: 00001. Conveniente: LIGA ALAGOANA CONTRA A TUBERCULOSE, Estado de ALAGOAS CNPJ nº. 12.310.579/0001-78. P.I.507/2011, art.43, V. Valor Total: R\$ 849.990,00 (oitocentos e quarenta e nove mil, novecentos e noventa reais), Valor de Contrapartida: R\$ 0,00. Termo Aditivo de Alteração da Vigência. Vigência: 08/06/2016 a 23/01/2026. Data da Assinatura: 17/06/2025. Assina: Pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE / Carlos Humberto Casado de Lira - Superintendente - SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE ALAGOAS.

SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO
SEÇÃO DE GESTÃO DE CONVÊNIOS
SEÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO

EXTRATO DE TERMO ADITIVO
Termo Aditivo n.04/2025. Objeto é a prorrogação contratual de empresa para prestação de Serviço Telefônico Comutado STFC (fixo a fixo) e (fixo-móvel) nas modalidades local e longa distância (LDN) a ser executado de forma contínua. Processo 25002.000349/2024-38. Contratante SEMS-ES CNPJ 00.394.544/0181-22 e Contratado CNPJ 40.432.544/0001-47. Valor R\$5.650,00 (cinco mil seiscentos e cinquenta reais). Vigência 27/05/2025 a 27/05/2026. Data da assinatura 22/05/2025

SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO RIO DE JANEIRO
EXTRATO DE REGISTRO DE PREÇOS

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº10/2025. Processo nº 25001.007203/2024-23. "A presente Ata tem por objeto o registro de preços na modalidade pregão eletrônico, para eventual aquisição parcelada de materiais de consumo (açúcar, adoçante líquido 100 ml, copo descartável 50 ml e copo descartável 200 ml) para suprir as necessidades da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro - SEMS-RJ, e suas Unidades Vinculadas, especificados no item 1 do Termo de Referência, anexo I do edital de Pregão nº 90002/2025, que é parte integrante desta Ata, assim como proposta vencedora, independente de transcrição, da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (SEMS/RJ), registrado no CNPJ 00.394.544/0192-85, neste ato representado pela Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, e a empresa FALCÃO E ROSA EMPREENDIMENTO LTDA, inscrita no CNPJ nº 31.090.152/0001-56, Valor Global: R\$ 25.910,00 (Vinte e cinco mil novecentos e dez reais). Data da Assinatura: 18/06/2025. Vigência: 12 (doze) meses a contar da assinatura. Este Aviso de Registro de Preços, poderá ser alterado, nos casos previstos na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decreto n.º 11.462, de 31 de março de 2023. Assina pela SEMS/RJ: Maria Aparecida Diogo Braga - Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro e pela FALCÃO E ROSA EMPREENDIMENTO LTDA, seu Representante Legal, "Sr. Yuri Gonçalves Falcão."

SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO RIO GRANDE DO NORTE
SEÇÃO DE GESTÃO DE CONVÊNIOS

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90003/2025 - UASG 250032
Nº Processo: 25017.001804/2025. Objeto: Contratação de serviço de instalação dos aparelhos de ar condicionados tipoSplit 18000 BTUS, no prédio sito à Av. Alexandrino de Alencar, 1402 que sediará a SEMS/RN (incluindo material emão de obra) conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.. Total de Itens Licitados: 1. Edital: 23/06/2025 das 08h00 às 12h00 e das 13h00 às 16h00. Endereço:

