



**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde  
3804  
SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

**TERMO DE ADJUDICAÇÃO, HOMOLOGAÇÃO E AUTORIZAÇÃO Nº 2025.04.10.01**

A ORDENADORA DE DESPESAS DA SECRETARIA DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, especialmente a que lhes confere o inciso VIII do art. 72, da Lei nº 14.133/2021 e suas alterações posteriores, considerando haver a Comissão Especial de Credenciamento da Secretaria de Saúde do Município de Carnaubal/CE, cumprido todas as exigências do procedimento administrativo cujo objeto é o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES NA ÁREA DE SAÚDE, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA E DE CONFORMIDADE COM AS RECOMENDAÇÕES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CARNAUBAL-CE**, tudo conforme especificações contidas no Processo de **INEXIGIBILIDADE CREDENCIAMENTO POR CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-002/2025-SESA**, nos termos do Processo Administrativo nº 2025.02.27.01 que caracteriza-se como inexigibilidade de licitação por ser inviável a competição, não havendo disputa de preços, já que os limites são estabelecidos pela Administração, com amparo legal no inciso IV do art. 74 c/c inciso II do art. 79 da Lei nº 14.133/2021 e suas alterações posteriores, conforme TERMO DE REFERÊNCIA - Anexo I e anexos do edital, vem **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR**, o presente processo administrativo de Inexigibilidade de Licitação nº **INEX-002/2025-SESA**, oriundo da **INEXIGIBILIDADE CREDENCIAMENTO POR CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-002/2025-SESA**, em favor dos credenciados, de acordo com os termos do processo, para que produza seus efeitos legais e jurídicos, ficando portanto **AUTORIZADO** o processo de **CONTRATAÇÃO DIRETA**.

Assim, nos termos da legislação vigente, fica o presente processo **ADJUDICADO, HOMOLOGADO e AUTORIZADO** o processo de **CONTRATAÇÃO DIRETA** em favor dos credenciados, nos quantitativos abaixo consignados:

**PROFISSIONAIS/EMPRESAS HABILITADOS/CREDENCIADOS:**

**1) SLANA MARTA MARQUES DE LIMA - CPF: 048.283.383-14:**

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                      |         |                            |              |               |
|----------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 2                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>PSICÓLOGO | HORA    | 2160                       | R\$ 14,06    | R\$ 30.369,60 |
| TOTAL                            |                                      |         |                            |              | R\$ 30.369,60 |

**2) EDYLLA MARIA LOPES DA SILVA - CPF: 603.905.443-37:**

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                      |         |                            |              |               |
|----------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 2                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>PSICÓLOGO | HORA    | 2160                       | R\$ 14,06    | R\$ 30.369,60 |
| TOTAL                            |                                      |         |                            |              | R\$ 30.369,60 |

**3) ANA CAROLINE MENDES DA SILVA - CPF: 050.347.493-27:**

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                      |         |                            |              |               |
|----------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 2                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>PSICÓLOGO | HORA    | 2160                       | R\$ 14,06    | R\$ 30.369,60 |
| TOTAL                            |                                      |         |                            |              | R\$ 30.369,60 |

*Assinado*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria da Saúde  
3805  
SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

4) ÉRICA GONÇALO LIMA - CPF: 705.701.403-15:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                                  |                               |                            |              |               |
|----------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                       | UNIDADE                       | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 3                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TERAPEUTA OCUPACIONAL | CONSULT<br>A/PROCE<br>DIMENTO | 600                        | R\$ 60,00    | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL                            |                                                  |                               |                            |              | R\$ 36.000,00 |

5) LAIR FRANCISCA VIEIRA NUNES - CPF: 047.897.393-41:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                           |         |                            |              |               |
|----------------------------------|-------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 4                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>FISIOTERAPÊUTA | HORA    | 1920                       | R\$ 17,20    | R\$ 33.024,00 |
| TOTAL                            |                                           |         |                            |              | R\$ 33.024,00 |

6) ROSANE DE PAULA RIBEIRO - CPF: 052.827.063-00:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                           |         |                            |              |               |
|----------------------------------|-------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 4                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>FISIOTERAPÊUTA | HORA    | 1920                       | R\$ 17,20    | R\$ 33.024,00 |
| TOTAL                            |                                           |         |                            |              | R\$ 33.024,00 |

7) LETÍCIA VERAS CORREIA - CPF: 605.697.793-59:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                           |         |                            |              |               |
|----------------------------------|-------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 4                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>FISIOTERAPÊUTA | HORA    | 1920                       | R\$ 17,20    | R\$ 33.024,00 |
| TOTAL                            |                                           |         |                            |              | R\$ 33.024,00 |

8) ANA BEATRIZ SAMPAIO BRITO - CPF: 603.922.063-58:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                           |         |                            |              |               |
|----------------------------------|-------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 4                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>FISIOTERAPÊUTA | HORA    | 1920                       | R\$ 17,20    | R\$ 33.024,00 |
| TOTAL                            |                                           |         |                            |              | R\$ 33.024,00 |

9) ADRIANA MEDEIROS DE SOUZA - CPF: 051.428.133.24:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                         |         |                            |              |               |
|----------------------------------|-----------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS              | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 6                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>FARMACÉUTICO | HORA    | 2160                       | R\$ 16,50    | R\$ 35.640,00 |
| TOTAL                            |                                         |         |                            |              | R\$ 35.640,00 |

10) GÉSSICA ALVES FONTENELE - CPF: 049.416.583-96:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                            |         |                            |              |           |
|----------------------------------|----------------------------|---------|----------------------------|--------------|-----------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL |

*[Handwritten signature]*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde

3806  
SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

| ITEM  | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
|-------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| 6     | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE FARMACÊUTICO | HORA    | 2160                       | R\$ 16,50    | R\$ 35.640,00 |
| TOTAL |                                      |         |                            |              | R\$ 35.640,00 |

11) SAMYA SOUZA BEM - CPF: 099.075.414-60:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                      |         |                            |              |               |
|----------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 6                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE FARMACÊUTICO | HORA    | 2160                       | R\$ 16,50    | R\$ 35.640,00 |
| TOTAL                            |                                      |         |                            |              | R\$ 35.640,00 |

12) ANNE ELISE RODRIGUES E SILVA - CPF: 884.263.943-53:

| CENTRO DE ESPECIALIDADES - (FMS) |                                                         |         |                            |              |               |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                             | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                              | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 7                                | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA | HORA    | 1920                       | R\$ 9,90     | R\$ 19.008,00 |
| TOTAL                            |                                                         |         |                            |              | R\$ 19.008,00 |

13) ISMAELL ALBUQUERQUE SOARES - CPF: 040.169.163-21:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                   |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS        | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                   |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

14) MARIA GABRIELA ARAÚJO FURTADO - CPF: 073.607.683-22:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                   |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS        | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITARIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                   |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

15) MARCELO ARAÚJO DE FARIAS - CPF: 009.296.793-00:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                   |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS        | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                   |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

16) GÉSSICA ISAIAS DE MEDEIROS - CPF: 056.580.333-65:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                   |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS        | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                   |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

*Assinado*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde  
**3807**

**17) ADRIANA SALES LAUREANO - CPF: 062.814.063-03:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                      |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

**18) ANA LUIZA CHAVES LIMA - CPF: 053.163.333-06:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                      |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

**19) THAIS FONTENELE DE SOUZA - CPF: 967.589.903-62:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                      |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

**20) BRUNA MARIA FONTENELE ARAÚJO - CPF: 605.709.233-36:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITARIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                      |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

**21) HIANNA DHULIA DE OLIVEIRA RAMOS - CPF: 067.860.483-58:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                      |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

**22) ISAQUIEL KENIO MELO CARVALHO - CPF: 605.737.513-07:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |
| TOTAL                                      |                                      |         |                            |              | R\$ 72.000,00 |

**23) LIANE MARIA PAMPLONA DE CARVALHO - CPF: 393.700.893-49:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                            |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|----------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE     | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00 |

*Carvalho*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde

3808

|              |            |  |  |  |               |
|--------------|------------|--|--|--|---------------|
|              | ENFERMEIRO |  |  |  | R\$ 72.000,00 |
| <b>TOTAL</b> |            |  |  |  |               |

**24) AMANDA DE JESUS RODRIGUES BRITO - CPF: 066.214.583-63:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                      |         |                            |              | <b>R\$ 72.000,00</b> |

**25) BARBARA MARIA BRITO DE VASCONCELOS - CPF: 075.026.913-83:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                      |         |                            |              | <b>R\$ 72.000,00</b> |

**26) MADELLYNE DE CARVALHO CHAVES BORGES - CPF: 788.524.123-87:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                      |         |                            |              | <b>R\$ 72.000,00</b> |

**27) SHUZIANY CORREIA GOMES DE LIMA - CPF: 603.914.033-03:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 8                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1920                       | R\$ 37,50    | R\$ 72.000,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                      |         |                            |              | <b>R\$ 72.000,00</b> |

**28) MARIA AUXILIADORA RODRIGUES BRITO - CPF: 100.593.217-41:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                                 |         |                            |              | <b>R\$ 45.000,00</b> |

**29) MARIA DE FÁTIMA BANDEIRA LIMA - CPF: 047.607.113-50:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                                 |         |                            |              | <b>R\$ 45.000,00</b> |

**30) MARIA AUXILIADORA CARLOS DOS SANTOS - CPF: 066.688.343-29:**

*Assinado*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde

3809

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

31) MARIA DOS REMÉDIOS PEREIRA DA SILVA - CPF: 037.684.283-03:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

32) MARYANE FERNANDES FERREIRA - CPF: 073.774.323-90:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

33) VITÓRIA RÉGIA FERREIRA DE ALMEIDA - CPF: 862.543.753-20:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

34) ANA KÁTIA SOARES PINTO - CPF: 029.768.433-76:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

35) CLÁUDIA BASTOS DA SILVA - CPF: 052.473.927.79:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

36) SIBELE OLIVEIRA PAIVA - CPF: 058.151.163-86:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

*Assinatura*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde

3810

37) MARIA AUXILIADORA RODRIGUES DE MEDEIROS - CPF: 603.898.373-26:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

38) JANDERSON VIANA LIMA - CPF: 084.470.073-83:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

39) MARIA LAÍS DE PAIVA RAMOS - CPF: 603.918.233-13:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

40) LUCERLLY TEIXEIRA DA SILVA - CPF: 063.343.333-05:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

41) LIDIANE PEREIRA RODRIGUES - CPF: 311.267.068-09:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

42) MARIA MISLANE RODRIGUES BRITO - CPF: 080.137.513-41:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                 |         |                            |              |               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                      | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO<br>DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                       | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                                 |         |                            |              | R\$ 45.000,00 |

43) ANA PATRÍCIA FERNANDES ARRUDA - CPF: 069.639.793-59:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                            |         |                            |              |           |
|--------------------------------------------|----------------------------|---------|----------------------------|--------------|-----------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL |
|                                            |                            |         |                            |              |           |

*Assinado*



**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos

|       |                                              |      |      |           |               |
|-------|----------------------------------------------|------|------|-----------|---------------|
| 9     | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM | HORA | 2400 | R\$ 18,75 | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL |                                              |      |      |           | R\$ 45.000,00 |

44) MILEIDE PEREIRA NOGUEIRA - CPF: 380.872.128-60:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                              |         |                         |              |               |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|-------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                   | UNIDADE | QUANT. TOTAL (12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                    | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                              |         |                         |              | R\$ 45.000,00 |

45) MAIARA MARTINHO BRITO DE SOUSA - CPF: 029.169.183-88:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                              |         |                         |              |               |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|-------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                   | UNIDADE | QUANT. TOTAL (12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 9                                          | SEVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM | HORA    | 2400                    | R\$ 18,75    | R\$ 45.000,00 |
| TOTAL                                      |                                              |         |                         |              | R\$ 45.000,00 |

46) MATHEUS MESQUITA CHAVES ARAÚJO - CPF: 051.959.603-05:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                            |         |                         |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|---------|-------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                 | UNIDADE | QUANT. TOTAL (12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 10                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE CIRURGIÃO DENTISTA | HORA    | 2400                    | R\$ 33,00    | R\$ 79.200,00 |
| TOTAL                                      |                                            |         |                         |              | R\$ 79.200,00 |

47) KARLA ALCÂNTARA CAMELO - CPF: 039.738.353-30:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                            |         |                         |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|---------|-------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                 | UNIDADE | QUANT. TOTAL (12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 10                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE CIRURGIÃO DENTISTA | HORA    | 2400                    | R\$ 33,00    | R\$ 79.200,00 |
| TOTAL                                      |                                            |         |                         |              | R\$ 79.200,00 |

48) MARIA KAROLAYNE SOARES BRITO - CPF: 603.907.753-04:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                            |         |                         |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|---------|-------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                 | UNIDADE | QUANT. TOTAL (12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 10                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE CIRURGIÃO DENTISTA | HORA    | 2400                    | R\$ 33,00    | R\$ 79.200,00 |
| TOTAL                                      |                                            |         |                         |              | R\$ 79.200,00 |

49) ANTONIA ELISY FARIAS BARROSO - CPF: 075.972.633-76:

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                            |         |                         |              |               |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|---------|-------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                 | UNIDADE | QUANT. TOTAL (12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 10                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE CIRURGIÃO DENTISTA | HORA    | 2400                    | R\$ 33,00    | R\$ 79.200,00 |
| TOTAL                                      |                                            |         |                         |              | R\$ 79.200,00 |

50) PATRÍCIA SILVA CHAVES - CPF: 603.912.963-88:





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                            |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                 | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 10                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE CIRURGIÃO DENTISTA | HORA    | 2400                       | R\$ 33,00    | R\$ 79.200,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                            |         |                            |              | <b>R\$ 79.200,00</b> |

**51) JENNIFER FONTENELE VERAS - CPF: 065.259.533-24:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                            |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                 | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 10                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE CIRURGIÃO DENTISTA | HORA    | 2400                       | R\$ 33,00    | R\$ 79.200,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                            |         |                            |              | <b>R\$ 79.200,00</b> |

**52) ANTONIA CLEIDIANE ALVES DE SOUZA - CPF: 045.599.123-51:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                     | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 11                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL | HORA    | 2400                       | R\$ 13,88    | R\$ 33.312,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                                |         |                            |              | <b>R\$ 33.312,00</b> |

**53) IVONETE FERREIRA DE SOUSA - CPF: 050.733.943-64:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                     | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 11                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL | HORA    | 2400                       | R\$ 13,88    | R\$ 33.312,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                                |         |                            |              | <b>R\$ 33.312,00</b> |

**54) MIRLAINE MENDES DA SILVA - CPF: 023.458.243-01:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                     | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 11                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL | HORA    | 2400                       | R\$ 13,88    | R\$ 33.312,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                                |         |                            |              | <b>R\$ 33.312,00</b> |

**55) WILLAMES PAULINO FONTENELE - CPF: 846.100.693-34:**

| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM                                       | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 12                                         | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIO | HORA    | 2160                       | R\$ 9,90     | R\$ 21.384,00        |
| <b>TOTAL</b>                               |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 21.384,00</b> |

**56) ANA CRISTIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA - CPF: 028.658.273-21:**

| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS |                                    |         |                            |              |               |
|---------------------------------------|------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                  | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 13                                    | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO | HORA    | 2160                       | R\$ 37,50    | R\$ 81.000,00 |

*[Handwritten signature]*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde

3813

|       |  |  |  |  |               |
|-------|--|--|--|--|---------------|
|       |  |  |  |  | R\$ 81.000,00 |
| TOTAL |  |  |  |  |               |

57) JEHNNYFE FERREIRA DA SILVA - CPF: 486.302.008-79:

| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS |                                      |         |                            |              |               |
|---------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                  | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 14                                    | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>PSICÓLOGO | HORA    | 2160                       | R\$ 14,06    | R\$ 30.369,60 |
| TOTAL                                 |                                      |         |                            |              | R\$ 30.369,60 |

58) CAMILA SOUZA SOARES - CPF: 603.914.763-60:

| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS |                                                  |         |                            |              |               |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                  | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                       | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 15                                    | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM | HORA    | 2160                       | R\$ 11,00    | R\$ 23.760,00 |
| TOTAL                                 |                                                  |         |                            |              | R\$ 23.760,00 |

59) FRANCISCA JAYLA RIBEIRO DA COSTA - CPF: 075.347.273-24:

| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS |                                                  |         |                            |              |               |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                  | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                       | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 15                                    | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM | HORA    | 2160                       | R\$ 11,00    | R\$ 23.760,00 |
| TOTAL                                 |                                                  |         |                            |              | R\$ 23.760,00 |

60) JULIANA DE LIMA GONÇALVES - CPF: 048.518.283-14:

| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS |                                              |         |                            |              |               |
|---------------------------------------|----------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                  | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                   | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 16                                    | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ASSISTENTE SOCIAL | HORA    | 1728                       | R\$ 18,75    | R\$ 32.400,00 |
| TOTAL                                 |                                              |         |                            |              | R\$ 32.400,00 |

61) HIARA ROSE MORENO AMARAL - CPF: 062.371.523-69:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                       |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|---------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS            | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 17                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO | HORA    | 1728                       | R\$ 37,50    | R\$ 64.800,00 |
| TOTAL                                     |                                       |         |                            |              | R\$ 64.800,00 |

62) MONIQUE NOGUEIRA OLIVEIRA - CPF: 058.056.223-94:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                          |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS               | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 18                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>NUTRICIONISTA | HORA    | 2160                       | R\$ 12,50    | R\$ 27.000,00 |
| TOTAL                                     |                                          |         |                            |              | R\$ 27.000,00 |

63) ALANA BRUNA FONTENELE DE OLIVEIRA - CPF: 070.350.863-66:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------|--|--|--|--|--|
|                                           |  |  |  |  |  |

*[Handwritten signature]*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento

Secretaria de Saúde

3814

| ITEM  | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS              | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
|-------|-----------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| 19    | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE EDUCADOR FÍSICO | HORA    | 2160                       | R\$ 9,90     | R\$ 21.384,00 |
| TOTAL |                                         |         |                            |              | R\$ 21.384,00 |

64) JOSÉ AMARAL MARTINS JÚNIOR - CPF: 056.580.283-61:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                         |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS              | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 19                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE EDUCADOR FÍSICO | HORA    | 2160                       | R\$ 9,90     | R\$ 21.384,00 |
| TOTAL                                     |                                         |         |                            |              | R\$ 21.384,00 |

65) LAYRA MELO ISAIAS SILVA - CPF: 071.048.543-39:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                         |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS              | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 19                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE EDUCADOR FÍSICO | HORA    | 2160                       | R\$ 9,90     | R\$ 21.384,00 |
| TOTAL                                     |                                         |         |                            |              | R\$ 21.384,00 |

66) HISLLANE ARAÚJO SAMPAIO - CPF: 000.108.933-18:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                           |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 20                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE ASSISTENTE SOCIAL | HORA    | 1728                       | R\$ 18,75    | R\$ 32.400,00 |
| TOTAL                                     |                                           |         |                            |              | R\$ 32.400,00 |

67) MARIA AURINEIDE OLIVEIRA DA SILVA - CPF: 603.918.433-70:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 21                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE FARMACÊUTICO | HORA    | 2160                       | R\$ 16,50    | R\$ 35.640,00 |
| TOTAL                                     |                                      |         |                            |              | R\$ 35.640,00 |

68) BERNARDO RODRIGUES LIMA - CPF: 109.089.877-06:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                      |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|--------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 21                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE FARMACÊUTICO | HORA    | 2160                       | R\$ 16,50    | R\$ 35.640,00 |
| TOTAL                                     |                                      |         |                            |              | R\$ 35.640,00 |

69) MARIA ERIVÂNIA MENDES DE SOUZA - CPF: 053.112.943-88:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                        |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|----------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS             | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 22                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE FISIOTERAPEUTA | HORA    | 1920                       | R\$ 17,20    | R\$ 33.024,00 |
| TOTAL                                     |                                        |         |                            |              | R\$ 33.024,00 |

*Assinado*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde  
3815  
SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

70) THAYRLAN FURTADO PINTO - CPF: 072.909.883-45:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                        |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|----------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS             | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 22                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE FISIOTERAPEUTA | HORA    | 1920                       | R\$ 17,20    | R\$ 33.024,00 |
| TOTAL                                     |                                        |         |                            |              | R\$ 33.024,00 |

71) LARA HORTÊNCIA SILVA CAVALCANTE - CPF: 065.686.583-08:

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - ATENÇÃO BÁSICA |                                        |         |                            |              |               |
|-------------------------------------------|----------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM                                      | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS             | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 22                                        | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE FISIOTERAPEUTA | HORA    | 1920                       | R\$ 17,20    | R\$ 33.024,00 |
| TOTAL                                     |                                        |         |                            |              | R\$ 33.024,00 |

72) JOÃO EUDES DE SOUSA BARBOSA - CPF: 017.785.863-09:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                   |         |                            |              |               |
|--------------------|---------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                        | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00 |
| TOTAL              |                                                   |         |                            |              | R\$ 52.800,00 |

73) LUCIANY BEZERRA DE SOUSA - CPF: 063.438.503-84:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                   |         |                            |              |               |
|--------------------|---------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                        | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00 |
| TOTAL              |                                                   |         |                            |              | R\$ 52.800,00 |

74) EVERSON DE SOUZA DA SILVA - CPF: 603.963.533-98:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                   |         |                            |              |               |
|--------------------|---------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                        | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00 |
| TOTAL              |                                                   |         |                            |              | R\$ 52.800,00 |

75) ALANA RODRIGUES DOS SANTOS - CPF: 042.971.013-51:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                   |         |                            |              |               |
|--------------------|---------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                        | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00 |
| TOTAL              |                                                   |         |                            |              | R\$ 52.800,00 |

76) MÔNICA BRITO FONTENELE - CPF: 932.284.303-91:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                            |         |                            |              |               |
|--------------------|----------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE    | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00 |

*Assinado*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

|              |                           |  |  |  |               |
|--------------|---------------------------|--|--|--|---------------|
|              | ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H |  |  |  | R\$ 52.800,00 |
| <b>TOTAL</b> |                           |  |  |  |               |

**77) MATEUS FRANK FONTENELE BRITO - CPF: 052.847.223-39:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------|------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                      |         |                            |              | <b>R\$ 52.800,00</b> |

**78) IARLA DIAS RAMOS - CPF: 062.174.733-56:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------|------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                      |         |                            |              | <b>R\$ 52.800,00</b> |

**79) STEFHANIE CORREIA DOS SANTOS MIRANDA - CPF: 123.244.907-57:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------|------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                      |         |                            |              | <b>R\$ 52.800,00</b> |

**80) ELIZANGELA FERREIRA DE FARIAS FRANKLIN - CPF: 623.701.543-49:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------|------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                      |         |                            |              | <b>R\$ 52.800,00</b> |

**81) MATHEUS RIBEIRO MUNIZ - CPF: 084.690.523-06:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                      |         |                            |              |                      |
|--------------------|------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                           | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 23                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>ENFERMEIRO - PLANTÃO 12 H | PLANTÃO | 264                        | R\$ 200,00   | R\$ 52.800,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                      |         |                            |              | <b>R\$ 52.800,00</b> |

**82) LUZIRENE SOUSA DOS SANTOS - CPF: 030.503.653-07:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**83) CAMILA RODRIGUES DA SILVA - CPF: 603.896.143-78:**





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde

3817

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

84) ZULENE RODRIGUES DA SILVA - CPF: 050.353.563-02:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

85) ANTONIA GOMES COSTA - CPF: 002.520.307-02:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

86) MARIA NATHÁLIA ALVES GOMES - CPF: 021.937.143-12:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

87) ANTONIA VITÓRIA RIBEIRO JERÔNIMO - CPF: 074.132.603-52:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

88) FRANCISCA AUDILENE VERAS BRITO - CPF: 978.918.273-20:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

89) MACIEL SILVA SANTOS - CPF: 282.261.588-85:

*[Handwritten signature]*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde

3.818

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

90) VERÔNICA VERAS MATINS - CPF: 018.655.513-09:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

91) RAIMUNDA CLÉCIA ALVES FREITAS - CPF: 006.377.053-94:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

92) EMANUELLA RIBEIRO VIANA - CPF: 361.502.508-30:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

93) ANA PERPÉTUA DO CARMO NUNES - CPF: 077.094.283-04:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

94) FRANCISCA TATIANE NUNES DAMASCENO - CPF: 065.848.183-57:

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

95) FRANCISCO FREIRE SILVA JÚNIOR - CPF: 053.859.733-00:

*Francisco*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde  
**3819**



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

**96) JAILA GONÇALVES BRITO - CPF: 046.097.793-82:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

**97) MAYRA MARIA ALVES MARTINS - CPF: 055.273.063-76:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

**98) MARIA LILLIANE SANTOS SILVA - CPF: 071.630.763-47:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

**99) FRANCISCO WALACE CORREIA MARTINS - CPF: 066.702.773-42:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

**100) MARIA EDUARDA BRITO DE MEDEIROS - CPF: 089.515.343-24:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |               |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL     |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL              |                                                                    |         |                            |              | R\$ 36.000,00 |

**101) MARIA JUCELENA FONTENELE BRITO - CPF: 653.084.503-82:**

*[Handwritten signature]*



3820



**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**102) KAMILLY ALBUQUERQUE SOARES FERRO - CPF: 040.169.153-50:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**103) DEURIANE PINTO CHAVES - CPF: 050.499.953-29:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**104) ANA CARLA PINTO BRAGA - CPF: 062.347.363-19:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**105) MARIA DE FÁTIMA BARBOSA FREIRE - CPF: 081.751.933-52:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**106) MARIA ANGÉLICA CORREIA DE SOUZA - CPF: 063.315.553-58:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**107) MATEUS FURTADO SOARES - CPF: 076.197.063-05:**

*Assinado*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde  
**3821**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**108) ALAINE MARQUES DE OLIVERA - CPF: 082.101.713-64:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**109) CLEILSON RODRIGUES LIMA - CPF: 063.491.243-75:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                                    |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                                         | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 24                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PLANTÃO<br>12 H | PLANTÃO | 360                        | R\$ 100,00   | R\$ 36.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                                    |         |                            |              | <b>R\$ 36.000,00</b> |

**110) NOBRE & MEDEIROS ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - CNPJ: 42.973.634/0001-70:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                        |                  |                            |              |                       |
|--------------------|--------------------------------------------------------|------------------|----------------------------|--------------|-----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                             | UNIDADE          | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL             |
| 25                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR MÉDICO<br>PARA PEQUENAS CIRURGIAS | PROCEDI<br>MENTO | 360                        | R\$ 350,00   | R\$ 126.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                        |                  |                            |              | <b>R\$ 126.000,00</b> |

**111) TALITA SALDANHA SOARES - CPF: 020.159.903-13:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                          |         |                            |              |                      |
|--------------------|------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS               | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 26                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>NUTRICIONISTA | HORA    | 2400                       | R\$ 12,50    | R\$ 30.000,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                          |         |                            |              | <b>R\$ 30.000,00</b> |

**112) FABIANA MARIA JOÃO DE LIMA COSTA - CPF: 604.267.073-54:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                  |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                       | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 28                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE RADIOLOGIA | PLANTÃO | 144                        | R\$ 370,00   | R\$ 53.280,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                  |         |                            |              | <b>R\$ 53.280,00</b> |

**113) FRANCISCO WESLEY DA SILVA MEDEIROS - CPF: 070.748.973-37:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                            |         |                            |              |           |
|--------------------|----------------------------|---------|----------------------------|--------------|-----------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL |

*Handwritten signature*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

|              |                                                  |         |     |            |                      |
|--------------|--------------------------------------------------|---------|-----|------------|----------------------|
| 28           | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE RADIOLOGIA | PLANTÃO | 144 | R\$ 370,00 | R\$ 53.280,00        |
| <b>TOTAL</b> |                                                  |         |     |            | <b>R\$ 53.280,00</b> |

**114) BRENO ALVES DE OLIVEIRA - CPF: 064.097.363-98:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                  |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                       | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 28                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE RADIOLOGIA | PLANTÃO | 144                        | R\$ 370,00   | R\$ 53.280,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                  |         |                            |              | <b>R\$ 53.280,00</b> |

**115) ELEILTON CORREIA DE CARVALHO - CPF: 818.271.643-87:**

| HOSPITAL MUNICIPAL |                                                  |         |                            |              |                      |
|--------------------|--------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------------|----------------------|
| ITEM               | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS                       | UNIDADE | QUANT. TOTAL<br>(12 MESES) | VR. UNITÁRIO | VR. TOTAL            |
| 28                 | SERVIÇO COMPLEMENTAR DE<br>TÉCNICO DE RADIOLOGIA | PLANTÃO | 144                        | R\$ 370,00   | R\$ 53.280,00        |
| <b>TOTAL</b>       |                                                  |         |                            |              | <b>R\$ 53.280,00</b> |

**VALOR GLOBAL: R\$ 5.326.766,40 (Cinco milhões, trezentos e vinte e seis mil, setecentos e sessenta e seis reais e quarenta centavos).**

#### **JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:**

Considerando que as ações e serviços públicos são essenciais, notadamente temos como condição a busca de manter em pleno funcionamento os serviços públicos de saúde prestados à população, visando à garantia de serviços públicos de qualidade a população de Carnaubal/CE, haja vista a insuficiência dos serviços prestados à população, fazendo-se necessária a sua complementação através de credenciamento de pessoa física ou jurídica para a prestação de serviços complementares na área da saúde, conforme necessidades verificadas pela equipe técnica da Secretaria de Saúde, sob pena de causar prejuízos irreparáveis.

A Secretaria de Saúde buscando garantir à prestação de serviço de Saúde Pública de qualidade a população do Município de Carnaubal-CE, que fazem uso dos serviços de saúde prestados pelo Município de Carnaubal-CE, vem propor processo de **CREDENCIAMENTO DE PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES NA ÁREA DE SAÚDE, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA E DE CONFORMIDADE COM AS RECOMENDAÇÕES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CARNAUBAL-CE**. Visando que sejam garantidos os atendimentos mínimos previstos pelo Sistema Único de Saúde - SUS, objetivando o melhor atendimento da população atendida pelo Centro de Especialidades, Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e Hospital do Município de Carnaubal-CE, onde a Secretaria de Saúde ciente da grande carência de Profissionais, e da equivalência de qualificação técnica, bem como, a garantia do piso salarial básico disposto pela a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS decorrente da Lei Orgânica da Saúde, resolve deflagrar procedimento de chamamento público destinado à convocação, visando o planejamento estratégico do ano de 2025, para que sejam garantidos os atendimentos necessários à população por profissionais técnicos e capacitados para a execução dos serviços ora demandados.

**JUSTIFICA-SE o CHAMAMENTO PÚBLICO** por ser uma maneira de complementar a melhoria de assistência médica a população. Pois a própria Carta Magna em seu artigo 199, §1º sustenta como alicerce para efetivação e realização de credenciamentos, pois proporciona a iniciativa privada a possibilidade de participação, de forma complementar, na rede de assistência à saúde. Sendo esse na condição de prestar um serviço de qualidade e digno aos que necessitam de atendimento especializado. Torna-se como necessário a participação de entes privados na área de saúde para a

*Assinado*





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
Governando para todos



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde  
3823

prestação de serviços especializados, insuficientes ou não disponíveis na rede pública, bem como de acordo com a previsão dos artigos 74 e 79 da Lei Federal nº 14.133/2021.

O presente CREDENCIAMENTO deverá ser norteado pelos princípios elevados no caput do art. 37, da Constituição Federal, consoante com a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, o que o reveste de licitude o presente procedimento. Tendo em vista que, para a contratação de serviços de saúde, nas situações de ausência de competição, onde o credenciamento é adequado, não precisa a Administração realizar licitação, pois todos os interessados aptos serão aproveitados. Tal situação, sob um certo ângulo, configura inexigibilidade de licitação, amparada no inciso IV do art. 74 da Lei nº 14.133/2021, considerando-se as peculiaridades de que se reveste o procedimento - ausência de exclusividade e cunho não competitivo da seleção. O que fica vastamente evidenciado tendo em vista a carência do serviço e a escassez de profissionais habilitados nas áreas supra especificada, tendo em vista a região norte do estado do Ceará, ser uma região carente de profissionais técnicos habilitados na área de Saúde em geral.

**RAZÃO DA ESCOLHA DO FORNECEDOR:** A seleção dos fornecedores se deu mediante processo de Chamamento Público, nos termos do Edital de **INEXIGIBILIDADE CREDENCIAMENTO POR CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-002/2025-SESA**, tendo os credenciados cumprido todas as exigências editalícias.

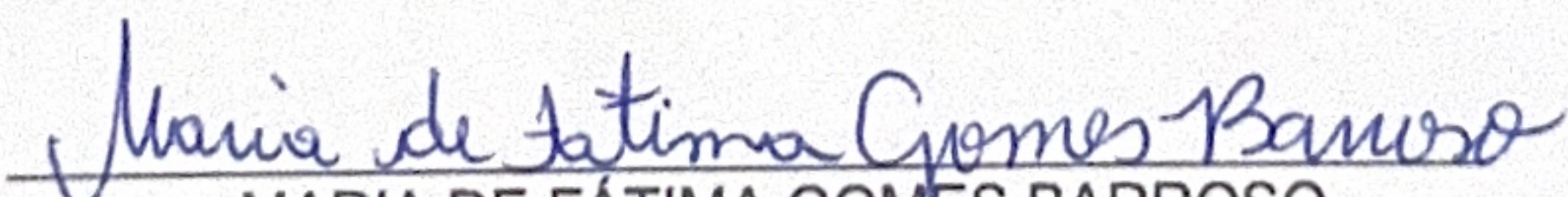
**JUSTIFICATIVA DE PREÇO:** Os preços unitários correspondem aos valores estimados pela equipe técnica da Secretaria de Saúde do Município de Carnaubal/CE, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, em conformidade com os valores pagos pelo município nos termos da legislação municipal, estes preços estipulam o preço máximo a ser pago por consulta/procedimento/plantão/exame, portanto sendo Aprovada tabela de preços da Administração, não havendo disputa de preços mais tão somente a adesão aos preços estimados, conforme Termo de Referência.

**JUSTIFICATIVA DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:** A presente Contratação Direta, tem como fundamento o Processo de **INEXIGIBILIDADE CREDENCIAMENTO POR CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-002/2025-SESA**, nos termos do Processo Administrativo nº 2025.02.27.01 que caracteriza-se como inexigibilidade de licitação por ser inviável a competição, não havendo disputa de preços, já que os limites são estabelecidos pela Administração, com amparo legal no inciso IV do art. 74 c/c inciso II do art. 79 da Lei nº 14.133/2021 e suas alterações posteriores, conforme TERMO DE REFERÊNCIA - Anexo I e anexos do edital.

**FUNDAMENTO LEGAL:** Inciso VIII do art. 72 da Lei nº 14.133/2021 c/c inciso IV do art. 74 c/c inciso II do art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

Ciência ao interessado, observadas as prescrições legais pertinentes, especialmente as da Lei 14.133/2021 e suas alterações posteriores.

Carnaubal (CE), 10 de Abril de 2025.

  
MARIA DE FÁTIMA GOMES BARROSO  
ORDENADORA DE DESPESAS DA SECRETARIA DE SAÚDE





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
*Governando para todos*

Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde

3824

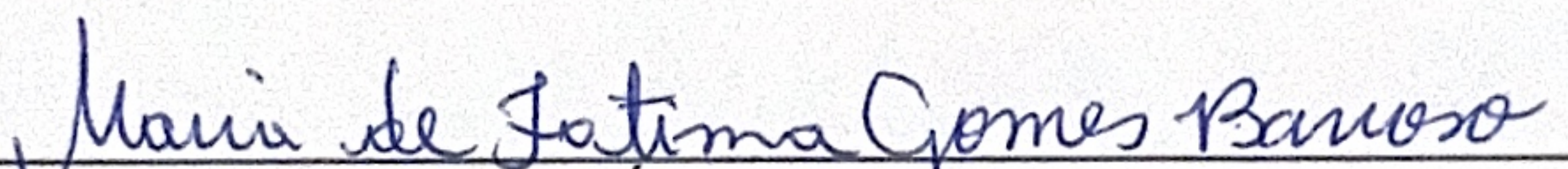


SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

**CERTIDÃO DE DIVULGAÇÃO DE ADJUDICAÇÃO, HOMOLOGAÇÃO E AUTORIZAÇÃO Nº**  
**2025.04.10.01**

Certifico para os devidos fins, que foram afixados no quadro de avisos da Prefeitura de Carnaubal-CE (Flanelógrafo), no dia 10 de Abril de 2025, conforme reza a Lei Orgânica do Município de Carnaubal e, em conformidade com a decisão do STJ, em seu recurso especial nº 010.5232 (96/0053484-5/CE), a cópia do termo de Adjudicação, Homologação e Autorização originário do processo administrativo de Inexigibilidade de Licitação nº INEX-002/2025-SESA, oriundo da **INEXIGIBILIDADE CREDENCIAMENTO POR CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-002/2025-SESA**, nos termos do Processo Administrativo nº 2025.02.27.01, cujo objeto é o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES NA ÁREA DE SAÚDE, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA E DE CONFORMIDADE COM AS RECOMENDAÇÕES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CARNAUBAL-CE**. Valor global de R\$ 5.326.766,40 (Cinco milhões, trezentos e vinte e seis mil, setecentos e sessenta e seis reais e quarenta centavos).

Carnaubal (CE), 10 de Abril de 2025.

  
MARIA DE FÁTIMA GOMES BARROSO  
ORDENADORA DE DESPESAS DA SECRETARIA DE SAÚDE





**PREFEITURA DE  
CARNAUBAL**  
*Governando para todos*



Comissão Especial de Credenciamento  
Secretaria de Saúde  
3825

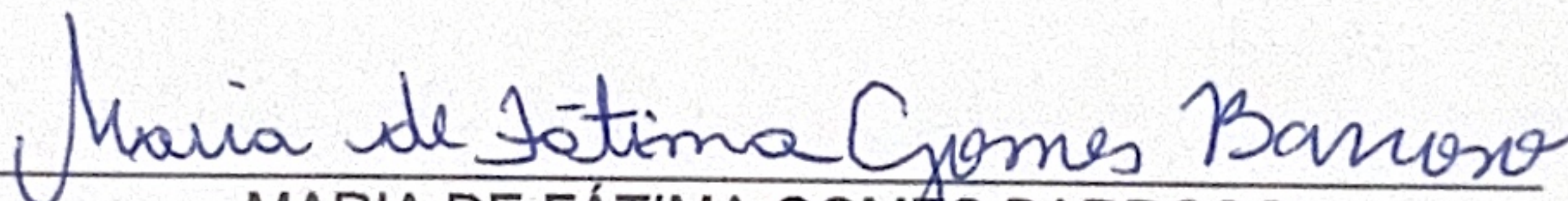
SECRETARIA MUNICIPAL DE  
**SAÚDE**  
CARNAUBAL-CE

## CONVOCAÇÃO PARA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

O Município de CARNAUBAL, através da SECRETARIA DE SAÚDE, CONVOCA os credenciados do processo de CHAMAMENTO PÚBLICO, conforme **TERMO DE ADJUDICAÇÃO, HOMOLOGAÇÃO E AUTORIZAÇÃO N° 2025.04.10.01**, para assinatura do Contrato decorrente da Inexigibilidade de Licitação n° INEX-002/2025-SESA, oriundo da **INEXIGIBILIDADE CREDENCIAMENTO POR CHAMAMENTO PÚBLICO N° CP-002/2025-SESA**, nos termos do Processo Administrativo n° 2025.02.27.01, cujo objeto é o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES NA ÁREA DE SAÚDE, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA E DE CONFORMIDADE COM AS RECOMENDAÇÕES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CARNAUBAL-CE**. No prazo de 05 (cinco) dias úteis, conforme edital e legislação vigente.

Sendo o que de momento se nos apresenta, subscrevemo-nos com apreço.

CARNAUBAL-CE, 10 de Abril de 2025.

  
\_\_\_\_\_  
MARIA DE FÁTIMA GOMES BARROSO  
ORDENADORA DE DESPESAS DA SECRETARIA DE SAÚDE