

Art.1º DESIGNAR os servidores abaixo relacionados, para compor a Comissão referente ao **PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIDADE DA HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, da Secretaria de Estado da Saúde.

NOME	CARGO	Nº FUNCIONAL
ANGELA MAGDALENA PUPPIN	MÉDICO	1525298
DANIELLE RIBEIRO CAMPOS DA SILVA	FARMACÊUTICO BIOQUIMICO	3606848
ELIZABEL NOBRE DE VARGAS	TÉCNICO EM LABORATÓRIO	3209326
FABIOLA MESQUITA CALLEGARI	ENFERMEIRO	1534793
FERNANDO SOUZA SANTOS	FARMACÊUTICO BIOQUIMICO	2596741
ISABELA SAITER SANTOS	ENFERMEIRO	3553558
LUCI MARA EMERICH	FARMACÊUTICO BIOQUIMICO	1557238
JAKSON REIS	MÉDICO	606161
MARCELA FIGUEIREDO MARTINS SILLER	TÉCNICO EM LABORATÓRIO	3730085
MARCUS VINICIUS SALVADOR CLIPES	FARMACÊUTICO BIOQUIMICO	3734714
PATRICIA NUNES GOMES	FARMACÊUTICO BIOQUIMICO	3285090
SORAYA FERREIRA DE ALMEIDA	MÉDICO	3417247

§1º A Coordenação geral das atividades ficará sob responsabilidade de **SORAYA FERREIRA DE ALMEIDA**, nº funcional 3417247.

Art.2º - A Comissão constituída no artigo 1º terá as seguintes atribuições:

I. Promover a qualificação técnica e gerencial da Hemorrede Pública Estadual;

II. Prestar consultorias técnicas e realizar capacitações conforme necessidades apontadas;

III. Monitorar a elaboração e evolução dos Planos de Ação;

IV. Promover e estimular o processo de melhoria contínua nos serviços de hematologia e Hemoterapia;

V. Promover a cooperação e integração entre serviços da hemorrede Pública Estadual.

Art.3º CESSAR OS EFEITOS, da Portaria nº 120-S, de 28 de fevereiro de 2019, publicada no Diário Oficial de 01/03/2019 e reproduzida em 10/07/2019.

Art.4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado, por um período de 01(um) ano.

Vitória 29 de maio de 2020

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 586249

PORTARIA Nº 183-S, DE 29 DE MAIO DE 2020

O SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Portaria SESA nº 003-R de 12/02/2015, e considerando que os servidores abaixo relacionados foram aprovados na Avaliação Especial de Desempenho para Servidores em Estágio Probatório, conforme consta do processo administrativo individual, feito em conformidade com o Decreto 2554-R, revogado pelo 2624-R, de 23 de novembro de 2010,

RESOLVE:

DECLARAR estável, na forma do § 4º do Art. 41 da Constituição Federal com a nova redação que lhe foi dada pelo Art. 6º da Emenda Constitucional 19/98, e na forma do Art. 38 e 42 da Lei Complementar nº 46/1994, o servidor estadual, conforme discriminado abaixo:

Número Funcional	Servidor	Data de Encerramento	Processo
3604608	ANDERSON ANDRADE DE JESUS	15/05/2017	67036902
3804500	LORENA BRASIL LIMA COSSI	25/09/2019	78846749

Vitória, 29 de maio de 2020

QUELEN TANIZE ALVES DA SILVA
Subsecretária de Estado de Atenção à Saúde

Protocolo 586339

PORTARIA Nº 099-R, DE 29 DE MAIO DE 2020

Dispõe sobre as condições para realização de hemodiálise a beira leito em unidades intra-hospitalares fora da unidade de diálise, por serviços de diálise móvel, próprios ou terceirizados.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 46, alínea o da Lei nº 3.043, de 31 de dezembro de 1975, e, **CONSIDERANDO**

a introdução na prática assistencial de diferentes técnicas hemodialíticas a beira leito ocasionando a expansão da oferta e procura por serviços móveis de diálise;

a necessidade de definir critérios mínimos para avaliação e realização da hemodiálise a beira leito em ambiente hospitalar fora da unidade de diálise por meio de serviços de diálise móvel, próprios ou terceirizados;

a ausência de regulamentações específicas sobre a terapia renal substitutiva a beira leito, em ambiente hospitalar fora da Unidade de Diálise, por meio de serviços de diálise móvel cujas peculiaridades não se enquadram na RDC 11 de 13 de março de 2014 que estabelece os requisitos de Boas Práticas para o funcionamento dos serviços de diálise ou outra norma que venha a substituí-la; e

a necessidade de atendimento as recomendações práticas aceitáveis para realização de hemodiálise à beira leito por meio de serviços de diálise móvel.

RESOLVE

Art.1º APROVAR O REGULAMENTO TÉCNICO sobre as condições para realização da hemodiálise à beira leito, em unidades hospitalares fora da unidade de diálise, por meio de serviços de diálise móvel, próprios ou terceirizados.

§1º A realização de hemodiálise a beira leito somente poderá ser realizada em hospitais.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Seção I

Objetivo

Art.2º Esta Portaria possui o objetivo de regulamentar as condições mínimas necessárias para realização de hemodiálise à beira leito, em unidades hospitalares fora da unidade de diálise, por meio de serviços de diálise móvel, próprios ou terceirizados para paciente internado em hospital, acometido por injúria renal aguda ou crônica, com indicação médica de tratamento dialítico durante a internação e sem condições clínicas de transporte e/ou remoção para serviços de diálise.

Seção II

Abrangência

Art.3º Esta Portaria se aplica a todos os serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

§1º Os serviços de diálise móvel dizem respeito tanto aos localizados dentro das dependências físicas do hospital, próprios ou terceirizados;

§2º Esta Portaria não se aplica à hemodiálise realizada em domicílio;

§3º Métodos alternativos à hemodiálise convencional, como os métodos híbridos e contínuos, devem ser realizados em Unidades de Terapia Intensiva ou semi-intensiva, sob supervisão de um nefrologista, tendo, como habilitação mínima, registro do título de especialista no Conselho Federal de Medicina.

Seção III

Definições

Art.4º Para efeito desta Portaria são adotadas as seguintes definições:

I - água para hemodiálise: água tratada pelo sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise - STDAH ou por Osmose Reversa Portátil, cujas características são compatíveis com o disposto em RDC 11/2014 e nos anexos I e II dessa portaria.

II - água potável: água que atenda os padrões de potabilidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

III - concentrado polieletrólítico para hemodiálise - CPHD: concentrado de eletrólitos, com ou sem glicose, apresentado na forma sólida ou líquida para ser empregado na terapia dialítica;

IV - contrato formal: contrato celebrado entre partes na forma da lei;

V - Desinfecção: processo físico ou químico de destruição de microorganismos na forma vegetativa, aplicado a superfícies inertes, previamente limpas.

VI - dialisato: solução de diálise obtida após diluição do CPHD, na proporção adequada para uso;

VII - hemodiálise à beira leito: hemodiálise realizada em ambiente intra hospitalar fora da unidade de diálise, exceto hospital dia, para pacientes com diagnóstico de injúria renal aguda e indicação médica de tratamento dialítico, ou paciente com doença renal crônica e necessidade de seguimento do tratamento dialítico durante o período de internação, sendo que em ambos os casos os pacientes não possuam condições clínicas para remoção ou transporte até os serviços de diálise;

VIII - Limpeza: remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, redução da carga microbiana presente nos produtos para saúde, utilizando água, detergentes, produtos e acessórios de limpeza, por meio de ação mecânica (manual ou automatizada), atuando em superfícies internas (lúmen) e externas, de forma a tornar o produto seguro para manuseio e preparado para desinfecção ou esterilização.

IX - máquina de hemodiálise: equipamento com características específicas

Vitória (ES), segunda-feira, 01 de Junho de 2020.

utilizado para procedimento de filtração do sangue, regularizado junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e operado de acordo com as recomendações do fabricante;

X - máquina de osmose reversa portátil: equipamento de purificação da água utilizada para hemodiálise à beira leito com membrana de ultrafiltração da água;

XI - serviço de hemodiálise móvel: serviço de hemodiálise, próprio ou terceirizado, que realiza o procedimento hemodialítico no local onde o paciente encontra-se internado, podendo ou não fornecer os equipamentos e insumos necessários para o tratamento hemodialítico;

XII - serviço de diálise próprio: serviço que funciona dentro do ambiente hospitalar, vinculado administrativa e funcionalmente ao hospital;

XIII - serviço de diálise terceirizado: serviço de diálise com autonomia administrativa e funcional, que realiza atividades em ambiente intra e/ou extra-hospitalar.

CAPÍTULO II

DOS REQUISITOS PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE À BEIRA LEITO

Seção I

Disposições Gerais

Art.5º A hemodiálise à beira leito se difere da constituição de sala específica para hemodiálise em serviços de saúde à medida que se destina à atenção temporária de pacientes internados.

Parágrafo único - A hemodiálise a beira leito deverá ser realizada em unidades de tratamento intensivo, semi intensivo e unidades de urgência e emergência.

Art.6º O hospital deve incluir no seu Programa de Segurança do Paciente e Programa de Controle de Infecção Hospitalar as medidas de controle e prevenção de infecções e demais eventos adversos para atividade de hemodiálise à beira leito.

Art.7º A unidade hospitalar onde é realizada hemodiálise à beira leito deve possuir procedimentos operacionais, normas e rotinas escritas e atualizadas, que contemplem todas as etapas do processo, desde a indicação do tratamento até o descarte dos insumos utilizados no procedimento hemodialítico.

§1º Os procedimentos e rotinas técnicas devem contemplar aspectos relacionados à prevenção e controle de infecções e segurança do paciente e profissionais de saúde.

Art.8º Todo evento adverso deve ser investigado, registrado e monitorado, conforme protocolo instituído pelo hospital e legislação vigente.

Parágrafo único: No caso de ocorrência de sintomas típicos de bacteremia ou reações pirogênicas durante o tratamento, se não houver outra causa aparente, deverá ser realizada, de imediato, coleta e análise de amostra do dialisato e da água tratada pela osmose portátil, sem prejuízo de outras ações julgadas necessárias.

Seção II

Da infraestrutura

Art.9º Os leitos para realização da hemodiálise à beira leito devem possuir:

I - ponto de água potável, respeitando as pressões dos equipamentos utilizados, conforme recomendação do fabricante que devem ficar vedados quando fora de uso;

II - pontos de drenagem exclusivos para rejeito da osmose reversa e da máquina de hemodiálise, que devem permanecer adequadamente vedados quando fora de uso;

III - tomadas para o equipamento de hemodiálise a beira leito, sendo uma tomada para o equipamento de osmose reversa e uma tomada para a máquina de hemodiálise evitando assim o uso de extensões, adaptadores, etc.;

IV - para equipamento de osmose reversa que abasteça ao mesmo tempo duas máquinas de hemodiálise, esse poderá ser utilizado como fonte de abastecimento para a máquina de hemodiálise já instalada em outro Box, no entanto o ponto de drenagem e tomada de energia não devem ser compartilhados.

Art.10 As reformas estruturais para a adequada instalação das máquinas de hemodiálise e osmose reversa portátil devem ser previamente aprovadas pelo órgão sanitário responsável pela fiscalização do hospital;

Art.11 A área para guarda, limpeza, desinfecção e manutenção das máquinas de hemodiálise e osmose reversa portátil deve ser exclusiva e conter ponto de água potável, ponto de drenagem, tomada exclusiva para ambos os equipamentos e pia para higienização das mãos, com dimensionamento compatível com a demanda, localizado na área da instituição hospitalar.

Parágrafo único - Para os casos em que a limpeza, desinfecção e manutenção das máquinas de hemodiálise e osmose reversa forem realizadas em local fora da área hospitalar, a área de guarda do hospital descrita no caput deverá possuir infraestrutura apenas para armazenamento.

Art.12 O hospital deve garantir o suprimento contínuo de energia, com evidência dos registros de manutenção preventiva e corretiva realizadas nos geradores.

Seção III

Dos equipamentos e materiais

Art.13 O hospital deve dispor na unidade onde o paciente realiza a hemodiálise à beira do leito, os seguintes materiais e equipamentos para atendimento de emergência:

- a) eletrocardiógrafo;
- b) carro de emergência composto de monitor cardíaco e desfibrilador;
- c) ventilador pulmonar manual (ambu com reservatório);
- d) medicamentos para atendimento de emergência;

e) ponto de oxigênio;

f) ponto para aspiração ou aspirador portátil;

g) material completo de entubação (câmulas orotraqueais, fio guia e laringoscópio com jogo completo de lâminas curvas e retas);

h) esfigmomanômetro;

i) estetoscópio.

Parágrafo único - Os equipamentos de emergência devem ser submetidos às manutenções preventivas e corretivas conforme periodicidade e procedimentos indicados pelos fabricantes, ou sempre quando necessário, devendo ser registradas, datadas e assinadas pelo técnico responsável pela manutenção e permanecer disponíveis para consulta da autoridade sanitária quando solicitados.

Art.14 As máquinas de hemodiálise e de osmose reversa portátil, devem possuir registro na ANVISA.

Art.15 Todos os equipamentos utilizados direta ou indiretamente na hemodiálise a beira leito devem estar limpos, em plenas condições de funcionamento e com todas as funções e alarmes operando.

Art.16 As tomadas de pressão (manômetros) arterial e venosa da máquina de hemodiálise devem estar isoladas dos fluidos corpóreos do paciente mediante utilização de isolador de pressão.

Art.17 O transporte e as rotinas de manutenções preventivas e corretivas das máquinas de hemodiálise e máquinas de osmose reversa portátil devem obedecer à periodicidade e procedimentos indicados pelos fabricantes, com evidência do tempo de inatividade dos mesmos.

§1º As manutenções de que trata o caput devem ser registradas, datadas e assinadas pelo técnico responsável pela manutenção e permanecer disponíveis para consulta da autoridade sanitária quando solicitados.

Art.18 As máquinas de hemodiálise devem ser submetidas à limpeza e desinfecção imediatamente antes e após o procedimento de hemodiálise à beira leito, quando ficarem inativas por tempo superior a 72 horas e sempre que necessário.

§1º Os processos de limpeza e desinfecção devem ser realizados pelo técnico de enfermagem responsável pelo procedimento de hemodiálise à beira leito. Deverá ser registrado, datado e assinado pelo responsável pelo procedimento, e permanecer disponível para consulta da autoridade sanitária.

§2º Os produtos utilizados para limpeza e desinfecção deverão ser utilizados de acordo com as recomendações dos fabricantes dos equipamentos e validados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da instituição.

Art.19 As máquinas de osmose reversa portátil devem ser submetidas à desinfecção conforme procedimento estabelecido pelo fabricante.

§1º Todo processo de desinfecção deve ser realizado em área específica, conforme definição no art.11, deverá ser registrado, datado e assinado pelo responsável pelo procedimento, e permanecer disponível para consulta da autoridade sanitária quando solicitado.

§2º O produto utilizado para desinfecção deverá ser utilizado de acordo com as recomendações dos fabricantes dos equipamentos e validados pela CCIH da instituição.

Art.20 Os concentrados químicos, dialisadores e linhas utilizadas na hemodiálise à beira leito devem possuir registro na Anvisa.

Art.21 É proibido o reuso de dialisadores e linhas em pacientes submetidos à hemodiálise à beira leito.

Art.22 É proibida a utilização de sobras de medicamentos, concentrado polieletrólítico (CPHD) e dialisato, em pacientes submetidos à hemodiálise à beira leito.

SEÇÃO II

Da qualidade da água

Art.23 A água de abastecimento do ponto de entrada da osmose reversa deve atender ao padrão de potabilidade estabelecido pela Legislação Vigente.

Parágrafo único: A qualidade da água potável deve ser monitorada diariamente antes da realização da primeira sessão do dia, coletada em ponto que abastece o equipamento de osmose reversa portátil e registrada pelo enfermeiro ou técnico responsável pela instalação da máquina conforme Anexo I. Esses resultados devem estar disponíveis no hospital para consulta quando solicitado.

Art.24 A água utilizada no preparo da solução de hemodiálise a beira leito deve receber tratamento prévio por sistema de osmose reversa.

Art.25 A qualidade da água tratada utilizada na preparação de solução para hemodiálise deve apresentar um padrão de qualidade conforme estabelecido no Anexo II.

§1º A análise da água para hemodiálise deve ser realizada por laboratório analítico licenciado junto ao órgão sanitário competente.

§2º A coleta das amostras da água para hemodiálise, para fins de análises físico-químicas e microbiológicas, deve ser efetuada no hospital onde o equipamento está sendo utilizado, em ponto de coleta após membrana de osmose reversa.

Art.26 A condutividade da água para hemodiálise deve ser monitorada continuamente por instrumento que apresente compensação para variações de temperatura, tenha dispositivo de alarme visual e auditivo e deve ser igual ou menor que 10 (dez) microsiemens/cm, referenciada a 25° C (vinte e cinco graus Celsius).

Art.27 Os registros das manutenções preventivo-corretivas realizadas no sistema de tratamento de água, incluindo as rotinas de desinfecção após a ocorrência de laudos de análise microbiológica/ físico-químicas insatisfatórios, devem estar disponíveis no hospital para consulta quando solicitado.

Art.28 O hospital deve manter disponível para consulta os registros de limpeza e desinfecção das caixas d'água.

Parágrafo único: O hospital deve apresentar laudo semestral referente à qualidade microbiológica e físico química da água potável.

Seção IV

Dos recursos humanos

Art.29 O hospital deve possuir equipe responsável pela hemodiálise à beira leito, própria ou terceirizada, composta por, no mínimo:

I - um (01) médico nefrologista com especialização em nefrologia comprovada através de registro no Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES);

II - um (01) enfermeiro com especialização em nefrologia comprovada através de registro no Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo (COREN-ES).

III - um (01) técnico de enfermagem por paciente com capacitação técnica para realização de hemodiálise a beira leito.

§1º Deve ser apresentada evidência de capacitação para a equipe técnica de enfermagem com temas relacionados ao procedimento hemodialítico.

§2º Os técnicos de enfermagem devem permanecer no local da hemodiálise à beira leito do início ao fim do procedimento.

§3º Toda equipe envolvida na realização da hemodiálise a beira leito deverá permanecer no hospital do início ao fim do procedimento.

Art.30 A hemodiálise à beira leito em pacientes de 0 a 12 anos completos, deve ser indicado e supervisionado por médico nefrologista pediátrico.

§1º Em serviços que não contam com nefrologista pediátrico, a hemodiálise à beira leito deve ser acompanhado por um nefrologista e por um pediatra.

Art.31 Todo profissional, próprio do hospital ou terceirizado, envolvido na hemodiálise à beira leito, deve comprovar imunização contra tétano, difteria, hepatite B, além das estabelecidas pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO.

Parágrafo Único É obrigatório o uso de EPI pelos profissionais durante todo procedimento de hemodiálise à beira leito, de acordo com a legislação vigente.

Seção V

Da atenção ao paciente

Art.32 A indicação, a prescrição e a escolha da modalidade de hemodiálise a qual será submetido o paciente internado em unidades hospitalares são de competência do médico nefrologista responsável pelo tratamento à beira leito.

Art.33 A unidade hospitalar onde o paciente realiza a hemodiálise à beira leito deve manter no prontuário a prescrição diária da hemodiálise com assinatura do médico nefrologista responsável pelo tratamento.

Art.34 Os prontuários dos pacientes submetidos à hemodiálise à beira leito devem estar acessíveis para a autoridade sanitária e demais representantes dos órgãos gestores do SUS.

Art.35 É recomendável a realização de sorologias para HIV, Hepatites B e C para os pacientes.

Seção VI

Dos parâmetros operacionais

Art.36 O hospital que necessita de atendimento de hemodiálise à beira do leito e que não dispõe de serviço próprio deve vincular-se a um serviço de diálise terceirizado por meio de contrato formal, assinado pelos diretores de ambas as partes.

Parágrafo único - O contrato deve conter evidência das responsabilidades de ambas as partes interessadas, ou seja, hospital (contratante) e serviço de diálise móvel autônomo (contratado), especificando os seguintes itens:

I - responsabilidade pela manutenção da máquina de hemodiálise;

II - responsabilidade pela manutenção da máquina de osmose reversa portátil;

III - responsabilidade pelo controle de qualidade da água potável;

IV - responsabilidade pelo controle da água tratada pela osmose reversa portátil;

V - adaptações físicas necessárias para instalação da máquina de hemodiálise e demais equipamentos, nas unidades intra-hospitalares que realizam hemodiálise à beira do leito;

VI - responsabilidade pela solicitação dos exames que comprovam a eficiência do tratamento dialítico à beira do leito;

VII - responsável pelas ações de prevenção e controle de infecção em pacientes submetidos à hemodiálise à beira do leito;

Art.37 Compete ao hospital e ao serviço de diálise móvel prover os meios necessários para a prevenção dos riscos de natureza física, química e biológica inerentes ao procedimento.

Seção VII

Do descarte de resíduos

Art.38 O descarte de resíduos deve ser em conformidade com a RDC ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018.

Art.39 O descarte dos insumos e produtos utilizados na hemodiálise à beira leito deverá estar contemplado no Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS do hospital.

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art.40 Os atos normativos mencionados nesta Portaria, quando substituídos ou atualizados por novos atos, terão a referência automaticamente atualizada em relação ao ato de origem.

Art.41 O descumprimento das disposições contidas nesta Portaria constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.066, de 31 de dezembro de 1999, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Vitória (ES), segunda-feira, 01 de Junho de 2020.

Art.42 Esta portaria entra em vigor a partir da data da sua publicação no Diário Oficial do Estado, pelo período de 90 (noventa) dias. Vitória, 29 de maio de 2020.

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR

Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E ORGANOLÉPTICAS DA ÁGUA POTÁVEL

Característica	Parâmetro Aceitável	Frequência de verificação
Cor aparente	Incolor	Diária
Turvação	Ausente	Diária
Sabor	Inspido	Diária
Odor	Inodoro	Diária
Cloro residual livre	Água da rede pública maior que 0,2 mg/L; água de fonte alternativa: maior que 0,5 mg/L	Diária
pH	6,0 a 9,5	Diária

ANEXO II

PADRÃO DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA HEMODIÁLISE

Componentes	Valor máximo permitido	Frequência de análise
Coliforme total	Ausência em 100 ml	Mensal
Contagem de bactérias heterotróficas	100 UFC/ml	Mensal
Endotoxinas	0,25 EU/ml	Mensal
Alumínio	0,01 mg/l	Semestral
Antimônio	0,006 mg/l	Semestral
Arsênico	0,005 mg/l	Semestral
Bário	0,1mg/l	Semestral
Berílio	0,0004 mg/l	Semestral
Cádmio	0,001 mg/l	Semestral
Cálcio	2 mg/l	Semestral
Chumbo	0,005mg/l	Semestral
Cloro total	0,1 mg/l	Semestral
Cobre	0,1 mg/l	Semestral
Cromo	0,014 mg/l	Semestral
Fluoreto	0,2 mg/l	Semestral
Magnésio	4 mg/l	Semestral
Mercúrio	0,0002 mg/l	Semestral
Nitrato (N)	2 mg/l	Semestral
Potássio	8 mg/l	Semestral
Prata	0,005mg/l	Semestral
Selênio	0,09 mg/l	Semestral
Sódio	70 mg/l	Semestral
Sulfato	100 mg/l	Semestral
Tálio	0,002 mg/l	Semestral
Zinco	0,1mg/l	Semestral

Protocolo 586401

ORDEM DE FORNECIMENTO Nº 26/2020

PROCESSO Nº 88829790/2020

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0085/2020 - HING

CONTRATANTE: Centro de Atendimento Psiquiátrico Aristides Alexandre Campos

CONTRATADA: Semear Distribuidora Eireli EPP.

OBJETO: Aquisição de material de consumo. Valor R\$ 75,60 (setenta e cinco reais e sessenta centavos).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:ATIVIDADE: 20.44.901.10.302.0047.2184, Elemento de Despesa 339030, Fonte 0104000000, do orçamento do órgão requisitante para o exercício de 2020.

DATA DA ASSINATURA: 11/05/2020

ELAINE DA SILVA SANTOS

Diretora Geral do CAPAAC
Lote 3

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO
Simeticona 40 mg	540 comprimidos	R\$ 0,14

Protocolo 586296