ATESTADO DE MEDIÇÃO DE SERVIÇOS

Interessado : **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Destinatário : **GERÊNCIA DE CONTRATOS**

Contratada: **MOGAMI IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA**

Objeto: LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS VIDEOCIRÚRGICOS, INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS E RESPECTIVOS SERVIÇOS DE INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS VIDEOCIRÚRGICOS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL, UROLOGIA E GINECOLOGIA NAS UNIDADES HOSPITALARES PERTENCENTES À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

Nº. Processo Adm. Origem: 6110.2019/0000418-0

Nº. Termo de Contrato : Indenizatorio

Período de Medição: 01/03/2026 à 31/03/2026

Atestamos, para os devidos fins, que os serviços prestados pela empresa **MOGAMI IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA** à esta Unidade de Saúde no período de **01/03/2026 a 31/03/2026**, por nós supervisionados e fiscalizados, cujos documentos comprobatórios encontram-se arquivados nesta Unidade, foram executados e considerados:

Unidade	A contento/Não a contento *
Hospital Municipal Tide Setubal	**A CONTENTO**

- Não a contento deverá vir acompanhado do "Relatório de Ocorrências Administrativas e Técnica" com as devidas justificativas.

São Paulo, 01 de abril de 2026.

Almir Santana Junior
COREN-SP 141662-E

ALMIR SANTANA JUNIOR
Coordenador de Enf. CC
RF: 828997/2

Monica de Fatima Menczigar Almeida
Diretor Administrativo - HMTS
RF: 878.205.9

CARLOS ALBERTO VELUCCI
Diretor de Depto.Técnico - HMTS
RF: 590582/6

RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS DAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS COM FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA

Interessado: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Destinatário: GERÊNCIA DE CONTRATOS

Contratada: MOGAMI IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA

Objeto: LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS VIDEOCIRÚRGICOS, INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS E RESPECTIVOS SERVIÇOS DE INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS VIDEOCIRÚRGICOS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL, UROLOGIA E GINECOLOGIA NAS UNIDADES HOSPITALARES PERTENCENTES À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

Nº. Processo Adm. Origem: 6110.2019/0000418-0

Nº. Termo de Contrato: Indenizatório

Período: 01/03/2026 à 31/03/2026

Nome do Funcionário	Registro Funcional	Função	Horário
Rubia Tavares		Instrumentador(a)	07:00-19:00

São Paulo, 01 de abril de 2026.

Almir Santana Junior
COREN-SP 141662-ENF

ALMIR SANTANA JUNIOR
Coordenador de Enf. CC
RF: 828997/2

MONICA DE FATIMA M. ALMEIDA
Diretor Administrativo – HMTS
RF: 878.205.9

CARLOS ALBERTO VELUCCI
Diretor de Depto.Técnico – HMTS
RF: 590582/6

ANEXO II – AVALIAÇÃO DO ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA

	PROCEDIMENTO	Sim	Não	Pontos
1.1	O equipamento encontrava-se em pleno funcionamento (S= 2 pontos)	X		2
1.2	As caixas encontravam-se completas e os instrumentais limpos (S= 2 pontos)	X		2
1.3	Os equipamentos e caixa encontravam-se limpos (S= 1 pontos)	X		1
1.4	O procedimento foi realizado no horário e duração previstos (S=1 pontos)	X		1
1.4.1	Responder somente se a resposta ao item 1.4 tenha sido Não. A não realização do procedimento foi por intercorrência clínica do paciente (registrado em prontuário).			
Subtotal – Procedimento (máximo)= 6 pontos				

	INSTRUMENTADOR	Sim	Não	Pontos
2.1	Instrumentador identificado e com crachá (S= 1 ponto)	X		1
2.2	Instrumentador usava EPI adequado (S= 1 ponto)	X		1
2.3	Instrumentador desempenhou adequadamente suas funções (S= 3 pontos)	X		3
2.4	Instrumentador cumpriu os horários pré-estabelecidos (S= 2 pontos)	X		2
Subtotal – Instrumentador (máximo)= 7 pontos				

TOTAL DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SERVIÇO			
	SIM	NÃO	
Houve intercorrência por parte do instrumentador ou do equipamento e instrumentais que impediu o procedimento. Notificar a SMS por falta grave. Penalidade conforme cláusulas contratuais.		X	

Período de 01/03/2026 à 31/03/2026

Faixa de Pagamento conforme avaliação do serviço prestado

A- 11 a 13 pontos= 100%
B- 8 a 10 pontos= 90%
C- 07 a 09 pontos= 80%
D- Menos de 7 pontos= 70%

Nos casos de B, C e D a empresa obrigatoriamente deverá efetuar justificativa em até 5 dias úteis para apreciação da SMS e farão parte do processo de análise de não conformidade grave. O não envio ou a avaliação de não procedência da justificativa apresentada implicará na punição contratual nos termos da cláusula de penalidade do contrato.

São Paulo, 01 de abril de 2026.

Alexir Santana Junior
COAZN-SP 111062-EMF

Hospital Municipal Tide Setúbal
Nome
RF:

Gestor do Contrato SMS
Nome
RG:

MOGAMI IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA
Nome
RG: 15541774-5

No caso do prestador não concordar em assinar a Avaliação de Nível de Serviço, as testemunhas abaixo estão cientes e atestam que a avaliação ocorreu e o funcionário da empresa foi devidamente cientificada

Claudia Arquioli
Coord. Tecnica
Tel: (11) 98533-0103
MOGAMI INPE.EXP.LTDA

Claudia Arquioli
Coord. Tecnica
Tel: (11) 98533-0103
MOGAMI INPE.EXP.LTDA

RELATÓRIO DE PRESENÇA AUTARQUIA

FUNCIONÁRIO:	Rubia Tavares
HOSPITAL:	Vida Vitalmed
MÊS:	Março 2026

HORÁRIOS

DATA	ENTRADA	SAÍDA	VISTO CC
02/03/26	09:00	16:00	
03/03/26	09:00	18:00	
04/03/26	09:00	20:00	
05/03/26	09:00	19:00	
06/03/26	09:00	11:00	
09/03/26	09:00	18:00	
10/03/26	09:00	16:00	
11/03/26	09:00	17:00	
12/03/26	09:00	19:00	
13/03/26	09:00	14:00	
16/03/26	09:00	16:00	
17/03/26	09:00	18:00	
18/03/26	09:00	15:00	
19/03/26	09:00	14:00	
20/03/26	09:00	15:00	
23/03/26	09:00	16:00	
24/03/26	09:00	19:00	
25/03/26	09:00	20:00	
26/03/26	09:00	19:00	
27/03/26	09:00	15:00	
30/03/26	09:00	16:00	
31/03/26	09:00	18:00	
__/__/__			
__/__/__			
__/__/__			
__/__/__			

OBS:

MOGAMI

Inspeção Periódica Preventiva

REF. AO CONTRATO - SET DE VIDEO

DADOS DO HOSPITAL		
HOSPITAL: Municipal Tide Setubal		
ENDEREÇO: R. Dr. José Queiroz Telles, 113		
BAIRRO: São Miguel	CIDADE/ UF: SP	
CEP: 08010-220	TEL: 3394-6400	
RESPONSÁVEL: Claudia Aguiar		
EQUIPAMENTOS		
MONITOR	**MODELO:** CM-CINE-Med 24	**Nº SÉRIE** CM24FC102011-15
TELA *(Identificar a imagem conforme padrão)*	(X) Imagem (X) Sem arranhões ( ) Regulado conforme padrão (X) Comunicação SCM Ok	
SINAL CONECTADO	(X)VIDEO (X)S-VHS (X)RGB ( )DVI (X)HDMI ( )SDI	
MICROCÂMERA	**MODELO:** CMSCAM3	**Nº SÉRIE** SC3FA0T262011-4
CABEÇA DE CÂMERA *(Testar comandos e integridade do endocoupler)*	(X) Acionamento das funções Ok ( ) Reguladores de Foco Ok	
GRAVAÇÃO *(Testar processo de gravação, se possível verificar a qualidade do vídeo)*	(X) Gravação Ok (X) Comando de Pausar Ok (X) Comando de Reset Ok (X) Comando de Foco Ok	
INSUFLADOR	**MODELO:** CM 40L	**Nº SÉRIE** CM 40T-20.2011-10
FUNCIONAMENTO *(Checar funcionamento padrão com balão, saída de gás, litragem e fluxo)*	(X) Ajuste de Pressão Ok (X) Leitura de Pressão Ok (X) Oclusão Ok (X) Fluxo Alto Ok (X) Fluxo Baixo Ok (X) Leitura de Cilindro Ok	
FONTE DE LUZ	**MODELO:** CM-LED	**Nº SÉRIE** LED T-20011-B
FUNCIONAMENTO *(Identificar o acendimento correto e a qualidade da saída de luz)*	( ) Acendimento Ok ( ) Regulagem Luminosa Ok	

São Paulo, 31 de Março de 2026

Assessora Técnica Responsável: Tide Tavares.

Responsável do Hospital: Alberto Santana Junior COREN-SP 1552-ENF.

Contagem realizada em: 31/03/26.

MOGAMI

Inspeção Periódica Preventiva

REF. AO CONTRATO - INSTRUMENTAIS DE VIDEO

DADOS DO HOSPITAL		
HOSPITAL: Municipal de Saúde Guilherme Echenique CNES 5123		
ENDEREÇO: Av. Mal.		
BAIRRO: Jd. Aurora	CIDADE/ UF: Jiparaná	
CEP: 76900-000	TEL: 3354-0880	
RESPONSÁVEL: Glenda Cristina		

INSTRUMENTAIS

Descrição	Quantidade	OBSERVAÇÃO
ADAPTADOR E MANGUEIRA DO PACIENTE	3	OK
APLICADOR P/LT300 (VERDE)	3	OK
APLICADOR P/LT400 (AMARELO)	1	OK
ASPIRADOR E IRRIGADOR	3	OK
CABO DE FIBRA OTICA DE 3,00MM X 4,8MM	1	OK
CABO MONOPOLAR MACHO / FÊMEA	3	OK
CANULA DE PUNÇÃO E INJEÇÃO AGULHA	3	OK
EMPUNHADURA COM CREM.	18	OK
EMPUNHADURA SEM CREM.	18	OK
ESTOJO PERFURADO – BANDEJA	3	OK
ESTOJO PERFURADO - ÓTICAS	6	OK
GANCHO HOOK 5MM X 36CM	6	OK
MANDRIL 10MM	6	OK
MANDRIL 5MM	9	OK
MANIPULADOR UTERINO COM PINÇA POZZI	1	OK
OTICA 10MM 30 GRAUS	3	OK
ÓTICA 10MM X 344MM 0°	1	OK
ÓTICA 4MM X 302MM 30°	2	OK
PINÇA APREENSÃO 2 X 4 DENTES (TIPO CACHORRINHO)	3	OK
PINÇA APREENSÃO ATRAUMATICA CURVA FENESTRADA (TIPO ALÇA)	6	OK
PINÇA APREENSÃO FENESTRADA	6	OK
PINÇA P/ VESICULA FENESTRADA	6	OK
PINÇA APREENSÃO REFORÇADA (TIPO TATUZINHO)	3	OK
PINÇA CACHORRÃO 2X3 10MM	3	OK
PINÇA DISSECÇÃO MARYLAND	3	OK
PINÇA DISSECÇÃO MIXTER	3	OK

MOGAMI

Descrição	Quantidade	OBSERVAÇÃO
PINÇA BIPOLAR TIPO MARYLAND + CABO	3	ok
PINÇA WINTER CURVA	3	ok
PORTA AGULHA PONTA CURVA	3	ok
PROBE DE APALPAÇÃO	3	ok
REDUTOR 10MM PARA 5MM	3	ok
REDUTOR DE ACOPLAR DE 10MM PARA 5MM	3	ok
TESOURA CURVA 5MM X 36CM	3	ok
TROCATER 10MM C/ TORNEIRA	6	ok
TROCATER 5MM C/ TORNEIRA	9	ok

São Paulo, 31 de Março de 2024.

Assessora Técnica Responsável: Rubio Tavares.

Almir Santana Junior
COREN-SP 181662-ENF

Responsável do Hospital: _____.

Contagem realizada em: 31/03/24.