ATESTADO DE MEDIÇÃO DE SERVIÇOS

Interessado:	**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
Destinatário:	**CONTRATOS/SMS – NÚCLEO DE PAGAMENTOS**
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 PERTENCENTES À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**
Nº Processo Adm. Origem:	6110.2019/0000418-0
Nº Termo de Contrato:	Indenizatório

Atestamos, para os devidos fins, que os serviços prestados pela empresa **MOGAMI IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA** a esta Unidade de Saúde **no período de 01/03/2026 à 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 Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto	**À Contento**

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

São Paulo, 01 de abril de 2026.

Lucimeire Moura
Fiscal do Contrato
RF 832.8463
H.M. Profº Dr. Alípio Correa Netto

Dr. Valfredo Oliveira da Silva
Gestor de Contrato
CRM 93.473 – RF 800.12936
H. M. Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto

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

Interessado: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Destinatário: CONTRATOS/SMS – NÚCLEO DE PAGAMENTOS

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 PERTENCENTES À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Nº Processo Adm. Origem: 6110.2019/0000418-0

Nº Termo de Contrato: Indenizatório

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

NOME FUNCIONÁRIO	REGISTRO FUNCIONAL	FUNÇÃO	HORÁRIO
LEONORA PINHEIRO PIRES e FABIANA LIMA NASCIMENTO		Instrumentadora	2ª a 6ª feira 07h00 às 19h00 Conforme agendamento cirúrgico

São Paulo, 01 de abril de 2026

Lucimeire Moura
Fiscal do Contrato
RF 832.8463
H.M. Profº Dr. Alípio Correa Netto

Dr. Valfredo Oliveira da Silva
Gestor do Contrato
CRM 93.473 – RF 800.12936
H. M. Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto

PERIODO DE MEDIÇÃO: 01/03/2026 A 31/03/2026

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 AHM por falta grave. Penalidade conforme cláusulas contratuais.		X	

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 AHM 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.

Lucimeire Moura
Fiscal do Contrato
RF 832.8463
H.M. Prof Dr. Alípio Correa Netto

Dr. Valfredo Oliveira da Silva
Gestor de Contrato
CRM 93.473 – RF 800.12936
H. M. Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto

15541744-5
Emp Claudia Arquioli
Coord. Tecnica
Tel: (11) 98533-0103
MOGAMI INPE.EXP.LTDA

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.

Testemunha 1_____ Testemunha 2 _____

Nome, RF Nome, RF

RELATÓRIO DE PRESENÇA AUTARQUIA

FUNCIONÁRIO: Fabiana Lima Nascimento
HOSPITAL: Alípio Corrêa Netto
MÊS: março

HORÁRIOS

DATA	ENTRADA	VISTO CC	SAÍDA	VISTO CC
16/03/26	07:22		16:40	
17/03/26	07:29		20:33	
18/03/26	09:23		14:07	
19/03/26	07:17		19:00	
20/03/26	11:00		16:09	
23/03/26	04:00		15:44	
24/03/26	07:08		21:25	
25/03/26	07:50		16:26	
26/03/26	07:50		20:24	
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				

OBS:

Jacimeire Moura
MAG - HMACN
Dr. Alípio Corrêa Netto
322.846.3/2

MOGAMI
ESPECIALISTA EM SAÚDE

Inspeção Periódica Preventiva

REF. AO CONTRATO - SET DE VIDEO

DADOS DO HOSPITAL		
HOSPITAL: Prof Dr.º Alípio Correa Neto		
ENDEREÇO: Alameda Rodrigo de Brum, 1989		
BAIRRO: Emelino Matarazzo	CIDADE/ UF: SP	
CEP: 0380-730	TEL: 5178-2246	
RESPONSÁVEL: Claudia Arquiolli		
EQUIPAMENTOS		
MONITOR	**MODELO:** CM-Cinemed	**Nº SÉRIE** CM27FC-2019.13
TELA *(Identificar a imagem conforme padrão)*	(-) Imagem (-) Sem arranhões (-) Regulado conforme padrão (-) Comunicação SCM Ok	
SINAL CONECTADO	(-) VIDEO (-) S-VHS (-) RGB ( ) DVI (-) HDMI (-) SDI	
MICROCÂMERA	**MODELO:** CM-SCAM3	**Nº SÉRIE** SC3PHCT2019J6-6
CABEÇA DE CÂMERA *(Testar comandos e integridade do endocoupler)*	(-) Acionamento das funções Ok ( ) Reguladores de Foco Ok	
GRAVAÇÃO *(Testar processo de gravação, se possível verificar a qualidade do vídeo)*	(-) Gravação Ok (-) Comando de Pausar Ok (-) Comando de Reset Ok (-) Comando de Foco Ok	
INSUFLADOR	**MODELO:** CM40L	**Nº SÉRIE** CM40T-2019J6-6
FUNCIONAMENTO *(Checar funcionamento padrão com balão, saída de gás, litragem e fluxo)*	(-) Ajuste de Pressão Ok (-) Leitura de Pressão Ok (-) Oclusão Ok (-) Fluxo Alto Ok (-) Fluxo Baixo Ok (-) Leitura de Cilindro Ok	
FONTE DE LUZ	**MODELO:** CM-Led	**Nº SÉRIE** LedT-2019-20
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: Leonora Pinheiro.

Responsável do Hospital: Lucimeire Moura
AAG - HMACN
Alípio Corrêa Netto
[illegible]

Contagem realizada em: 31-03/26.

MOGAMI
ESPECIALISTA EM SAÚDE

Inspeção Periódica Preventiva

REF. AO CONTRATO - INSTRUMENTAIS DE VIDEO

DADOS DO HOSPITAL	
HOSPITAL: Prof Drº Alípio Corrêa Neto	
ENDEREÇO: Alameda Rodrigo de Bueno, 1989	
BAIRRO: Ermelino Matarazzo	CIDADE/ UF: SP
CEP: 03810-130	TEL: 5178-2246
RESPONSÁVEL: Claudia Anguinelli	

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

Lucimeire Moura
AAG - HMACN
Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto

MOGAMI
ESPECIALISTA EM SAÚDE

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 2026.

Assessora Técnica Responsável: Leonora S. Pires.

Luzimeire Moura
AAG - HMACN
H.M. Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto

Responsável do Hospital: _____.

Contagem realizada em: 31-03-2026.

RELATÓRIO DE PRESENÇA AUTARQUIA

FUNCIONÁRIO: Leonora Pinheiro
HOSPITAL: Dr. Cilério Correa Netto
MÊS: março

HORÁRIOS

DATA	ENTRADA	VISTO CC	SAÍDA	VISTO CC
02/03/26	10:06		14:42	
03/03/26	09:40		20:52	
04/03/26	09:03		19:47	
05/03/26	07:27		18:34	
06/03/26	11:10		15:35	
09/03/26	07:08		17:29	
10/03/26	atestado			
11/03/26	13:22		19:18	
12/03/26	08:13		19:20	
13/03/26	09:15		19:25	
16/03/26	férias			
17/03/26				
18/03/26				
19/03/26				
20/03/26				
23/03/26				
24/03/26				
25/03/26				
26/03/26				
27/03/26	08:42		16:35	
30/03/26	09:09		18:47	
31/03/26	07:12		19:13	
____/____/____				
____/____/____				
____/____/____				
____/____/____				
____/____/____				
____/____/____				
____/____/____				
____/____/____				
____/____/____				

OBS:

Luciméia Moura
AAG - HMACN
M. Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto
RF 837.846.3/2