

Via da
153

TERMO ADITIVO

Quarto Termo Aditivo ao Contrato 133/2018 – Processo Licitatório PMI/SMA/SUCON nº 224/2018 – Inexigibilidade 015/2018, celebrado entre o MUNICÍPIO DE ITABIRA, pessoa jurídica de direito público interno, doravante denominado P.M.I., com sede na cidade de Itabira/MG, na Av. Carlos de Paula Andrade, nº 135, Centro, inscrita no CNPJ sob o nº. 18.299.446/0001-24, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ sob o nº 11.672.050/0001-31, neste ato representado por sua **Secretária Municipal de Saúde, Rosana Linhares Assis Figueiredo**, brasileira, portadora da Carteira de Identidade n. M-2.874.655 - SSP/MG e CPF n. 533.857.306-78, residente na Rua Rio de Janeiro, n. 144, Bairro Amazonas, em Itabira/MG, e a **Irmandade Nossa Senhora das Dores - INSD**, inscrita no CNPJ sob o n. 20.959.292/0001-00, com sede na Avenida João Soares da Silva, n. 135, Bairro Penha, neste ato representada pelo seu Provedor, **Vaquimar José Vaz, brasileiro**, portador da Carteira de Identidade n. MG-1508779 - SSP/MG e CPF n. 174.559.366-72, residente na Avenida Mauro Ribeiro Lage, n. 65, Apartamento n. 204, Bairro Esplanada da Estação, em Itabira/MG, resolvem as partes celebrar o presente termo aditivo, cujo objeto consiste em: **Prestação de serviços pela Irmandade Nossa Senhora das Dores/Hospital Nossa Senhora das Dores (INSD/HNSD) ao Sistema Único de Saúde - SUS de Itabira, na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, através da prestação de serviços em caráter hospitalar, eletivos ou não, de serviços ambulatoriais e de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS, visando a garantia da atenção integral à saúde de Itabira e região, na qual o HNSD está inserido, em conformidade com os Anexos que integram este instrumento**, resolvem celebrar o presente termo aditivo conforme artigo 65, § 1º da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA I - DOS RECURSOS FINANCEIROS E SISTEMA DE PAGAMENTO – REFERENTE À CLÁUSULA 6

1.1 - Fica decrescido em R\$ 450.137,28 (quatrocentos e cinquenta mil, cento e trinta e sete reais e vinte e oito centavos), correspondente a supressão de parte dos leitos de clínica cirúrgica no valor de R\$ 257.417,28 e de UTIs convencionais no valor de R\$ 192.720,00, equivalendo a 0,79% do valor contratual, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, através do Ofício 784/2020-DACC/SPS/SMS.

1.2 - Fica acrescido em R\$ 1.781.754,78 (um milhão, setecentos e oitenta e um mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e setenta e oito centavos), correspondente a 3,15% do valor contratual, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, através do Ofício 784/2020-DACC/SPS/SMS.

1.3 - Após esse aditivo, o valor do contrato passa a totalizar R\$ 56.430.340,59 (cinquenta e seis milhões, quatrocentos e trinta mil, trezentos e quarenta reais e cinquenta e nove centavos), conforme Anexo II – Cronograma de Desembolso Financeiro.

CLÁUSULA II - DAS ALTERAÇÕES

2.1 – Alteração do Anexo I – Plano Operativo Assistencial POA – Quadro III

2.1.1 - Decréscimo de 17 (dezesete) leitos de Especialidade Clínica Cirúrgica

2.1.2 - Decréscimo de 2 (dois) leitos de UTI Adulto Tipo II

2.1.3 - Criação de 2 (dois) leitos de Alta Comp. UTI – COVID-19

2.1.4 - Criação de 17 (dezesete) leitos Clínicos – COVID-19

LEITOS HOSPITALARES		
DESCRIÇÃO	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
UTI Adulto Tipo II	20	10
Leitos de Especialidade Clínica	104	54
Leitos de Especialidade Cirúrgica	54	23

Leitos de Alta Comp. UTI – COVID-19	-	2
Leitos Clínicos – COVID-19	-	17
TOTAL	178	106

2.2 – Alteração do Anexo II – Cronograma de Desembolso

2.2.1 - Inclusão do item 1.5 (Repasse enfrentamento COVID-19) no Componente Pré-Fixado, de acordo com o previsto na Portaria nº 774, de 9 de abril de 2020, que estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde - Grupos do Piso de Atenção Básica - PAB e da Atenção Média e Alta Complexidade - MAC, a ser destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à atenção primária à saúde e à assistência ambulatorial e hospitalar decorrente do coronavírus - COVID-19, no valor de total de R\$ 874.317,28 (oitocentos e setenta e quatro mil, trezentos e dezessete reais e vinte e oito centavos), recurso a ser repassado em parcela única em abril/2020, na forma do Anexo II – Cronograma de Desembolso Financeiro. O recurso se destina a dotar a contratada de infraestrutura física, de insumos e recursos humanos necessários à prontidão dos serviços hospitalares, o valor dispõe da seguinte metodologia de cálculo:

- a) Manutenção do suporte e ritmo de produção através da suspensão de metas, conforme determinou a Lei nº 13.992 de abril de 2020, mantendo assim a capacidade econômica estabelecida em contrato, importe de R\$ 64.354,32 por mês, acumulando R\$ 257.417,28 no período (valor referente à retirada de leitos cirúrgicos e sua destinação ao enfrentamento à COVID-19);
- b) Implementação de "Custo de Prontidão" no importe de R\$300,00 por dia, para o total de 17 leitos no período de 4 meses, totalizará R\$612.000,00;
- c) Repasse referente aos valores não faturados no mês de março de 2020, relativos às internações de pacientes em suspeita de COVID-19, a partir do Decreto Municipal Nº 3.164 de 16 de março de 2020, ocasião em que a instituição contratada necessitou realizá-las para atender às necessidades do Município, no importe total de R\$4.900,00.

2.2.2 - Inclusão do item 2.11 "UTI COVID 19", no Componente Pós-Fixado, conforme previsão da Portarias nº 568, de 26 de março de 2020 que autoriza a habilitação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica para atendimento exclusivo dos pacientes com a COVID-19, no valor total de **R\$ 337.260,00 (trezentos e trinta e sete mil, duzentos e sessenta reais)**, recurso a ser repassado na forma de faturamento do Anexo II – Cronograma de Desembolso Financeiro e ANEXO II-A - Relatório de Internação UTI COVID-19 – SUS em 2020 HNSD; mediante relatório fornecido pelo HNSD e validação através do PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente, pela Supervisão Hospitalar e/ou Auditoria Médica da SMS, a partir da competência de março/2020 a julho/2020, baseado no Protocolo das Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 do Ministério da Saúde.

2.2.3 - Inclusão do item 2.12 "Clínica Médica COVID-19", Componente Pós-Fixado, conforme previsão da Portaria nº 245, de 24 de março de 2020, no valor total de **R\$ 542.937,50 (quinhentos e quarenta e dois mil, novecentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**, recurso a ser repassado na forma de faturamento do Anexo II – Cronograma de Desembolso Financeiro e ANEXO II-B - Relatório de Internação Clínica COVID-19 – SUS em 2020 HNSD, para atendimento exclusivo de pacientes com diagnóstico de infecção pela COVID-19 e mediante relatório fornecido pelo HNSD e validação através do PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente, pela Supervisão Hospitalar e/ou Auditoria Médica da SMS, a partir da competência de março/2020 a julho/2020, baseado no Protocolo das Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 do Ministério da Saúde.

2.2.4 - Inclusão do item 2.13 "Exames Especializados COVID-19 – a partir da competência de abril/2020 a julho/2020, no valor total de R\$ 27.240,00, recurso a ser repassado na forma de faturamento do Anexo II – Cronograma de Desembolso Financeiro e Anexo II-C - Relatório de Exames Especializados: COVID-19/INFLUENZA – SUS em 2020 HNSD.

Os exames serão realizados em pacientes internados e/ou pacientes ambulatoriais da alta complexidade.

TIPO	QTDE. MÊS				TOTAL
	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	
Teste RT-PCR - COVID-19	10	20	20	20	70
Teste Rápido - IgG/IgM - COVID-19	08	08	08	08	32
Teste Rápido - IgG/IgM - Influenza	05	05	05	05	20
TIPO	QTDE.	VALOR UNITÁRIO R\$		VALOR TOTAL R\$	
Teste RT-PCR - COVID-19	70	280,00		19.600,00	
Teste Rápido - IgG/IgM - COVID-19	32	200,00		6.400,00	
Teste Rápido - IgG/IgM - Influenza	20	62,00		1.240,00	
TOTAL DO DESEMBOLSO	-	-		27.240,00	

2.3 – Alteração no Anexo V – Leitos SUS e Programação de Produção Hospitalar

2.3.1 - Decréscimo de 17 (dezessete) leitos de Especialidade Clínica Cirúrgica – item 1, e decréscimo de 99,41 (noventa e nove reais e quarenta e um) no quantitativo internação/mês.

2.3.2 - Decréscimo de 2 (dois) leitos de Alta Comp. UTI Adulto Tipo II – Qualificada – item 5, e decréscimo de 54,75 (cinquenta e quatro reais e setenta e cinco) no quantitativo da diária/mês, remanejado para o quantitativo do número de diárias/mês do item 8.

2.3.3 - Criação de 2 (dois) leitos de Alta Comp. UTI – COVID-19 – item 8.

2.3.4 - Criação de 17 (dezessete) leitos Clínicos – COVID-19 – item 9.

2.4 – As alterações do item “d” da Cláusula 6.2.3.2 OPME – Órtese, próteses e materiais especiais e do item “e” da Cláusula 6.2.3.2 Nutrição e Dietética para pacientes de TRS, retratadas no 3º Termo Aditivo, serão retroativas a 01/11/2018.

3 – DAS INCLUSÕES

3.1 – Inclusão de dotação – CLÁUSULA 7 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste Termo aditivo correrão à conta das dotações orçamentárias abaixo relacionadas:

02.09.01.10.305.0058.2.028.000.33.90.39.36 - CR 2624/2625 – Fonte 154.22

02.09.01.10.305.0058.2.028.000.33.90.39.36 – CR 247 – Fonte 108.102


3.2 – Inclusão de item 6.4 – CLÁUSULA 6 – DOS RECURSOS FINANCEIROS E SISTEMA DE PAGAMENTO

3.2.1 - Suspensão temporária da incidência de cumprimento de metas estabelecidas no Anexo II - A - Medição de Metas Qualitativas e Anexo II – B - Quadro de Medição das Metas Quantitativas, pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade, conforme estabelecido no artigo 1º da lei nº 13.992 de abril de 2020.


CLÁUSULA IV – Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato original.

Itabira,

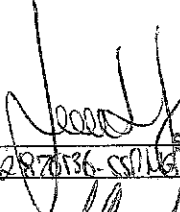

Maria Regina S. Oliveira Camilo
Secretária Municipal de Administração

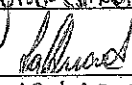

Leonardo de Souza Rosa
Procurador Geral do Município
(OAB/MG 81.413)


Rosana Linhares Assis Figueiredo
Secretária Municipal de Saúde
Senhora
das Dores - INSD


Vaquimar José Vaz
Provedor da Irmandade Nossa

TESTEMUNHAS:


Robson Mendonça
Superintendente Administrativo
Hospital Nossa Senhora das Dores
CI: 4287036-55/16


Layenne de Oliveira Duarte
Gestora Comercial
Hospital Nossa Senhora das Dores
CI: MG-10.497.125 CPF: 061.488.736-48

ANEXO II- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO
Contrato 133/2018

Origem de Recurso*	2º TA															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Mês de Competência	11/18	12/18	01/19	02/19	03/19	04/19	05/19	06/19	07/19	08/19	09/19	10/19	11/19	12/19	01/20	02/20
1.1 - Produção Hospitalar	290.300,98	290.300,98	290.300,98	290.300,98	290.300,98	290.300,98	290.300,98	290.300,98	290.300,98	290.300,98	307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27
1.2 - Valor referente ao IGH / Incentivo de Qualificação de Gestão Hospitalar	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66
1.3 - INTEGRASUS	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00
1.4 - Rede de Atenção às Urgências e Emergências RAURAE/ Leito Enfermagem de Referência	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33	69.829,33
1.5 - Repasse - enfrentamento COVID-19																
2.0 - SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES																
2.1 - Produção Ambulatorial de Alta Complexidade - TRS	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00
2.2 - Diária de UTI	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00	385.440,00
2.3 - Complementação para Cirurgia Eletiva	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00
2.4 - OPME	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
2.5 - Nutrição e dietética pacientes TRS	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
2.6 - Produção Ambulatorial	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00
2.7 - Complam. Consulta Médica	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00
2.8 - Remoção de Paciente	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00
2.9 - Produção Ambulatorial de Alta Complexidade - Oncologia Hospitalar	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28
2.10 - Produção de Internação Hospitalar Alta Complexidade - Oncologia																
2.11-UTI COVID-19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19
2.12 - Clínica Médica COVID-19																
2.13 - Exames Especializados COVID-19																

* Legenda: U = Único M = Múltiplo





ANEXO II- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO
Contrato 133/2018

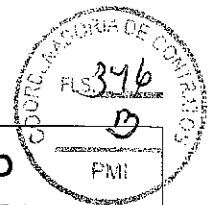
A		4º TA												Sub-Total	
A EXECUTAR		18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Sub-Total
		04/20	05/20	06/20	07/20	08/20	09/20	10/20	11/20	12/20	01/21	02/21	03/21	04/21	
07.452,27	243.097,95	243.097,95				307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27	307.452,27	8.794.637,92
29.688,86	229.688,66	229.688,66				229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	229.688,66	6.390.659,80
17.468,00	17.468,00	17.468,00				17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	17.468,00	524.040,00
48.153,84	129.270,83	129.270,83				129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	3.045.943,85
874.317,28															874.317,28
20.000,00	520.000,00	520.000,00				520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	520.000,00	15.600.000,00
39.080,00	240.900,00	240.900,00				289.080,00	289.080,00	289.080,00	289.080,00	289.080,00	289.080,00	289.080,00	289.080,00	289.080,00	9.164.200,00
20.000,00	20.000,00	20.000,00				20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	600.000,00
15.000,00	15.000,00	15.000,00				15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	520.000,00
10.000,00	10.000,00	10.000,00				10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	300.000,00
12.515,00	42.515,00	42.515,00				42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	42.515,00	1.275.450,00
16.500,00	16.500,00	16.500,00				16.500,00	16.500,00	16.500,00	16.500,00	16.500,00	16.500,00	16.500,00	16.500,00	16.500,00	610.500,00
9.750,00	9.750,00	9.750,00				9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	292.500,00
17.281,28	127.281,28	127.281,28				127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	127.281,28	3.818.438,40
17.407,19	107.407,19	107.407,19				107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	107.407,19	3.222.215,74
96.360,00	96.360,00	96.360,00				96.360,00	96.360,00	96.360,00	96.360,00	96.360,00	96.360,00	96.360,00	96.360,00	96.360,00	337.280,00
77.562,50	155.125,00	155.125,00				77.562,50	77.562,50	77.562,50	77.562,50	77.562,50	77.562,50	77.562,50	77.562,50	77.562,50	542.937,50
4.710,00	7.510,00	7.510,00				7.510,00	7.510,00	7.510,00	7.510,00	7.510,00	7.510,00	7.510,00	7.510,00	7.510,00	27.240,00

de março: R\$ 129.270,83+ R\$ 118.883,01 Referente aos valores que deveriam ser repassados nos meses de janeiro de fevereiro de 2020

107.

R\$ 1.331.617,50

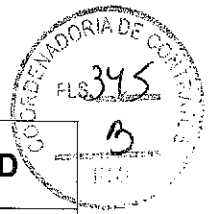
[Handwritten signature]



ANEXO II-A - Relatório de Internação UTI COVID-19 – SUS em 2020 HNSD

	NOME DO PACIENTE	MUNICÍPIO	Nº DE AIH	DIÁRIAS	DATA INT.	CÓDIGO SUS
1						08.02.01.029-6
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

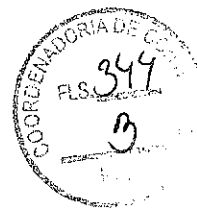
Item 2.11 - Portaria MS nº 568 de 26 de março de 2020



ANEXO II-B - Relatório de Internação Clínica COVID-19 – SUS em 2020 HNSD

	NOME DO PACIENTE	MUNICÍPIO	Nº DE AIH	DATA INT.	CÓDIGO - SUS
1					03.03.01.022-3
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Item 2.12 - Portaria MS n 245 de 24 de março de 2020



**ANEXO II-C - Relatório de Exames Especializados: COVID-19/INFLUENZA – SUS em 2020
HNSD**

	NOME DO PACIENTE	MUNICÍPIO	DATA	EXAME	QUANT.	R\$
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Exames:

- Teste RT-PCR – Vr. Unitário: R\$ 280,00
- Teste Rápido IgG/IgM COVID-19 – Vr. Unitário: R\$ 200,00
- Teste Rápido IgG/IgM Influenza – Vr. Unitário: R\$ 62,00

ANEXO V - LEITOS SUS E PROGRAMAÇÃO DE PRODUÇÃO HOSPI... - 4º TERMO ADITIVO -88

162,62

Table with columns: Leito SUS, Valor Fixado, Estímulo de Produção, Alíquota, Valor Base, Valor Base Base Tabular SUS, Valor Base Base Tabular SUS Municipal, Valor Base Base Tabular SUS Patrocinada, Valor Anual.

Valor referente Portaria nº 1.711 de 08/07/2019, que habilita o HNSD como Unidade de Assistência de Alta complexidade em Terapia Eletiva/Patrosinada

Table with columns: Leito SUS, Valor Fixado, Estímulo de Produção, Alíquota, Valor Base, Valor Base Base Tabular SUS, Valor Base Base Tabular SUS Municipal, Valor Base Base Tabular SUS Patrocinada, Valor Anual.

Os leitos de oncologia são considerados como clínicas médicas / cirúrgica, não sendo exclusivo para a oncologia.

Table with columns: Leito SUS, Valor Fixado, Estímulo de Produção, Alíquota, Valor Base, Valor Base Base Tabular SUS, Valor Base Base Tabular SUS Municipal, Valor Base Base Tabular SUS Patrocinada, Valor Anual.

Cálculo realizado conforme Portaria de 23/05/2011, Anexo I

Cálculo realizado conforme Portaria de 3.507/2018, que entra em vigor a partir de 12/2018

Table with columns: Leito SUS, Valor Fixado, Estímulo de Produção, Alíquota, Valor Base, Valor Base Base Tabular SUS, Valor Base Base Tabular SUS Municipal, Valor Base Base Tabular SUS Patrocinada, Valor Anual.

Leitos de referência já existentes na estrutura hospitalar HNSD

Table with columns: Leito SUS, Valor Fixado, Estímulo de Produção, Alíquota, Valor Base, Valor Base Base Tabular SUS, Valor Base Base Tabular SUS Municipal, Valor Base Base Tabular SUS Patrocinada, Valor Anual.

Fórmula de Repasse

Pré-Fixado = Valor/mês base Tabela SUS = TOTAL Prod. Hosp. Clínica Médica e Cirúrgica + Leitos Saúde Mental

Pós-Fixado = Oncologia + UTI

Handwritten number 343 and a circular stamp with the letters 'PMI' inside.

Handwritten signature or initials.