



RESOLUÇÃO CIB Nº 049/2026 DE 09 DE JULHO DE 2026.

Dispõe sobre aprovação de pedido de recurso conforme Proposta InvestSUS nº 06023708000126010 para aquisição de equipamentos destinados ao Hospital Delphina Rinaldi Aziz, do Estado do Amazonas.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS - CIB/AM, no uso de suas atribuições e competências regimentais e;

Considerando as disposições dos arts. 196 a 200 da Constituição Federal, especialmente aquelas que consagram os princípios da regionalização e da descentralização no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art.198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, em especial, as disposições relativas às CIBs e CIT, no planejamento, execução e suas deliberações;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 10.169, de 19 de janeiro de 2026, que estabelece procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde por meio de transferências fundo a fundo, em parcelas suplementares para o custeio da Atenção Primária à Saúde e da Média e Alta Complexidade (MAC);

Considerando a Resolução CIB Nº 005/2026 que permite a emissão de Resolução de Emendas Parlamentares Federal e Programas para os municípios do Amazonas, sem a apreciação da plenária em função dos prazos exíguos das propostas;

Considerando que, a proposta cadastrada possui valor global de R\$ 211.730,00 (duzentos e onze mil, setecentos e trinta reais), e contempla a aquisição de 10 (dez) Monitores Multiparamétricos, destinados ao serviço de UTI Inteligente, especificamente para o ambiente de Internação Intensiva – UTI Adulto;

Considerando que, a proposta demonstra aderência às disposições normativas vigentes e estão alinhadas às necessidades e ao planejamento estratégico da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS), e compatível com a finalidade do programa de investimento do Ministério da Saúde, destinando-se à aquisição de equipamentos permanentes voltados à modernização tecnológica da unidade hospitalar;

Considerando que, a assistência aos pacientes críticos exige infraestrutura tecnológica adequada, capaz de garantir monitorização contínua, segura e precisa das condições clínicas, subsidiando intervenções terapêuticas oportunas e reduzindo riscos assistenciais. Nesse contexto, os monitores multiparamétricos constituem equipamentos essenciais para o funcionamento de leitos de terapia intensiva, uma vez que possibilitam o acompanhamento simultâneo de variáveis fisiológicas

protocolo@saude.am.gov.br
Fone:(92) 99503-4956
Av. André Araújo, 701 – Aleixo,
Manaus - AM
CEP 69067-375

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/D3D3.1D88.1044.2B3B/59E27F10>
Código verificador: **D3D3.1D88.1044.2B3B** CRC: **59E27F10**



indispensáveis à condução clínica de pacientes graves, permitindo a identificação precoce de alterações hemodinâmicas, respiratórias e metabólicas;

Considerando que, o Hospital Delphina Rinaldi Aziz desempenha papel estratégico na organização da Rede de Atenção às Urgências, Emergências e Atenção Hospitalar Especializada do Estado do Amazonas, recebendo pacientes regulados oriundos da capital e dos municípios do interior;

Considerando o Parecer favorável Homero de Miranda Leão Neto, Secretário Executivo de Assistência - SEA/SES-AM, por considerar a regular instrução da Proposta InvestSUS nº 06023708000126010, a relevância assistencial do Hospital Delphina Rinaldi Aziz para a Rede Estadual de Atenção à Saúde e a necessidade de fortalecimento tecnológico da Unidade de Terapia Intensiva;

Considerando o Processo nº 01.01.017101.026294/2026-64 (SIGED) que dispõe sobre aprovação de pedido de recurso, conforme Proposta InvestSUS nº 06023708000126010, **anexa**, para aquisição de equipamentos no valor de R\$ 211.730,00 (duzentos e onze mil, setecentos e trinta reais), destinado à aquisição de 10 (dez) Monitores Multiparamétricos para a Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Delphina Rinaldi Aziz, do Estado do Amazonas.

RESOLVE:

CONSENSUAR pela aprovação do pedido de recurso ao Ministério da Saúde, conforme Proposta InvestSUS nº 06023708000126010 para aquisição de equipamentos, no valor de R\$ 211.730,00 (duzentos e onze mil, setecentos e trinta reais), destinado à aquisição de 10 (dez) Monitores Multiparamétricos para a Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Delphina Rinaldi Aziz, do Estado do Amazonas.

Esta Resolução será publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas sem seus anexos, os quais poderão ser consultados no site www.saude.am.gov.br/cib/index.php.

O Coordenador da CIB/AM e a Presidente do COSEMS/AM estão de comum acordo com a presente Resolução.

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIA ADRIANA MOREIRA
Data: 09/07/2026 12:22:03-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Maria Adriana Moreira
Presidente do COSEMS/AM

Luis Alberto Saraiva Santos
Coordenador da CIB/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CIB/AM Nº 049/2026, datada de 09 de julho de 2026, nos termos do Decreto de Decreto de 29.05.2026.

LUIS ALBERTO SARAIVA SANTOS
Secretário de Estado de Saúde

protocolo@saude.am.gov.br
Fone: (92) 99503-4956
Av. André Araújo, 701 – Aleixo,
Manaus - AM
CEP 69067-375

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/D3D3.1D88.1044.2B3B/59E27F10>
Código verificador: **D3D3.1D88.1044.2B3B** CRC: **59E27F10**



PROPOSTA DE EQUIPAMENTO

Nº da Proposta

06023708000126010

Ano

2026

CNPJ

06023708000144

Beneficiário

FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES

Esfera Administrativa

02

Tipo de Beneficiário

FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL

Dirigente

LUIS ALBERTO SARAIVA SANTOS

CPF do Dirigente

61393002234

População

2.303.732

Telefone

9292372450

Município

MANAUS

CEP

69.060-000

Endereço

ANDRE ARAUJO, ALEIXO

E-mail

chefiadegabinete@saude.am.gov.br

RECURSO DA PROPOSTA

Recurso

PROGRAMA

Objeto

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

Composição	Número	Valor
PROGRAMA		211.730,00

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)

CNPJ

00697295000105

Nome

HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ

CNES

7564546

Tipo de Unidade

HOSPITAL

Endereço

AVENIDA TORQUATO TAPAJOS KM 999 - COLONIA TERRA NOVA, CEP:69093415

RELAÇÃO DE ITENS CADASTRADOS

Tipo de Serviço

UTI INTELIGENTE

Setor

Internação / Internação Intensiva - UTI Adulto

Ambiente

Área coletiva de tratamento (exceto neonatologia)

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total (R\$)
Monitor Multiparâmetros - Combo Mais Cirurgia (Pregão 90111/2025)	10	21.173,00	211.730,00
Especificação Técnica			

Nos sistemas de cadastro de propostas de projeto de investimentos junto ao Ministério da Saúde, este item não possui o campo especificação técnica disponível para digitação. As características técnicas do item estão dispostas no Apêndice IV do EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90111/2025. Todas as características dispostas nesse documento deverão ser atendidas pelo item adquirido, não devendo inserir ou retirar características que modifiquem seu porte e/ou seu valor. ESTE ITEM CONSIDERA AS INFORMAÇÕES DO DA SEÇÃO DO APÊNDICE IV. DESCRITIVO TÉCNICO MONITOR MULTIPARÂMETRO A.a.1 CARACTERÍSTICA DE UTILIZAÇÃO E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO A.a.1.1 Equipamento para uso em beira de leito com recursos de portabilidade modular ou híbrido Compatível com o APARELHO DE ANESTESIA A.a.1.2 Deve possuir, no mínimo, a monitoração contínua de parâmetros como: ECG, oximetria de pulso (SpO2), pressão arterial não invasiva (PNI), pressão arterial



invasiva (PAI), e temperatura (cutânea e



esofágica) e softwares para todos os parâmetros modulares exigidos (capnografia mainstream ou sidestream e débito cardíaco). O capnógrafo por modulo dedicado mainstream ou sidestream fica condicionado caso o aparelho de anestesia vinculado não o possua no módulo de anestesia, de modo a não precisar de redundância, logo, seja por meio de módulo dedicado tipo mainstream, ou ainda integrada ao módulo de anestesia, desde que atenda aos requisitos de medição de EtCO?, FiCO?, capnograma em tempo real e alarmes programáveis. A.a.1.3 Capacidade de expansão para outros parâmetros através de módulos e/ou monitor "stand alone" de nível de consciência em anestesiologia e transmissão neuromuscular (TNM) A.a.1.4 Equipamento com controles microprocessados destinados à monitorização de pacientes adultos, pediátricos e neonatais. A.a.2 TIPO DE MONTAGEM A.a.2.1 Deve ser possível uso sobre superfície plana e também acoplado a suporte de parede. A.a.3 CARACTERÍSTICA FÍSICA/CONSTRUÇÃO A.a.3.1 Possuir seleção para o tipo de paciente: adulto, pediátrico ou neonatal A.a.3.2 Peso máximo do equipamento completo: 10Kg (equipamento e baterias) A.a.3.3 Possuir alça de transporte ou área adequada para pega A.a.3.4 Possuir tela touch screen que facilite a programação e demais comandos de uso A.a.3.5 Tela de LCD capacitiva colorida de no mínimo 12" (doze) polegadas A.a.3.6 Apresentação de no mínimo 7 (sete) curvas simultaneamente, com possibilidade de alternar o módulo de exibição para numérica e permitir a configuração das formas de onda A.a.4 MODOS DE OPERAÇÃO, FAIXAS DE FUNCIONAMENTO E CONTROLES A.a.4.1 Pressão não invasiva (PNI) A.a.4.1.1 Modos: manuais, automáticos e contínuo/STAT para adulto, pediátrico e neonatal. A.a.4.1.2 Faixa mínima de pressão sistólica de 40 a 260 mmHg A.a.4.1.3 Faixa mínima de pressão diastólica de 25 a 220 mmHg A.a.4.1.4 Faixa mínima de pressão arterial média de 25 a 250 mmHg A.a.4.1.5 Intervalo do modo automático programável entre 1 minuto à 2 horas. A.a.4.1.6 Possuir válvula de pressão excessiva. A.a.4.2 ECG (pré-configurado): A.a.4.2.1 Faixa mínima de frequência cardíaca de 30 a 300 bpm (precisão: ± 2 bpm). A.a.4.2.2 Possuir 7 derivações simultâneas monitoradas através do cabo de ECG de no mínimo 5 vias. A.a.4.2.3 Análise de segmento ST, proteção contra descarga de desfibrilador e aparelhos eletrocirúrgicos. A.a.4.2.4 Análise de arritmia com gravação de no mínimo 24 horas dos eventos arritmicos ou gravação superior a 200 eventos arritmicos. A.a.4.2.5 Medição da respiração pelo método de Impedanciometria torácica. A.a.4.2.6 Indicação da frequência respiratória e apresentação da curva de respiração. A.a.4.2.7 Faixa mínima de respiração de 0 a 120 rpm (resolução de 1rpm) A.a.4.2.8 Detector de pulso de marca-passo. A.a.4.2.9 Permitir a visualização em tela do intervalo QT/QTc em milissegundos A.a.4.2.10 Controle de velocidade para o traçado de curva mínimo do ECG variável em 25 mm/s e 50mm/s A.a.4.3 Oximetria (SpO2) (pré-configurado) A.a.4.3.1 Faixa de saturação SpO2: 40 a 100% (resolução 1%). A.a.4.3.2 Faixa mínima de frequência de pulso de 40 a 240 bpm. A.a.4.4 Temperatura (pré-configurado): A.a.4.4.1 Faixa de temperatura: 25 a 45°C (resolução de 0,1°C). A.a.4.5 Pressão invasiva (pré-configurada): A.a.4.5.1 Mínimo 2 canais de pressão invasiva. A.a.4.5.2 Faixa mínima de pressão invasiva de -40 a 300 mmHg (precisão de ± 1 mmHg). A.a.4.6 Monitoramento de pressão intracraniana (PIC).

OS DEMAIS TERMOS QUE CONFEREM AS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO ITEM BEM COMO AS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DEVERÃO SER CONSIDERADAS CONFORME CONSTA NO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90111/2025.

TOTAL UNIDADE ASSISTIDA	QTD.	VALOR
	10	211.730,00
TOTAL GERAL	QTD.	VALOR
	10	211.730,00

DADOS DO CADASTRADOR

CPF	Nome
24279846200	TELMA DA CONCEICAO SANTOS AMARAL PEREIRA
E-mail	Telefone
gproetec@saude.am.gov.br	9291026810



Este parecer apresenta a análise de mérito da proposta acima referenciada, tendo como base os critérios de elegibilidade técnica e legal estabelecidos pelo Ministério da Saúde, além das normativas aplicáveis às emendas parlamentares/Programa.

1ª PENDÊNCIA: DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA APROVAÇÃO DA PROPOSTA

* Termo de Ciência do Gestor de Necessidade de apresentação da Deliberação da Comissão de Intergestores Bipartite - CIB; (modelo em anexo)

2º PENDÊNCIA: - Ajustar o Plano Anual de Saúde (PAS), considerando o objeto solicitado na proposta em questão

Programa Estratégico: ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Componente: Rede de Atenção Hospitalar - Hospital Geral

- Precisa ter referências a atenção especializada e a aquisição de equipamentos

CONCLUSÃO

Em virtude das pendências identificadas, a proposta encontra-se:

PENDENTE DE COMPLEMENTAÇÃO DOCUMENTAL E ADEQUAÇÕES.

Apenas após a regularização das pendências será possível emitir o parecer conclusivo.

ORIENTAÇÕES

- Todas as pendências devem ser respondidas nas abas do sistema InvestSUS.
- Os documentos complementares necessários devem ser enviados devidamente assinados e em PDF

DÚVIDAS E SUPORTE

Problemas com o sistema:

Telefone: 0800 644 8001 / E-mail: investsus@saude.gov.br

Coordenação Geral de Atenção Hospitalar:

Telefone: (61) 3315-7882 ou 6153

MODELOS DE DOCUMENTOS

TERMO DE CIÊNCIA



Proposta nº: [INSERIR NÚMERO DA PROPOSTA]

Objeto: [DESCREVER OBJETO DA PROPOSTA]

Eu, [NOME COMPLETO DO GESTOR], na qualidade de [CARGO/FUNÇÃO] do [NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE], declaro, para os devidos fins, estar ciente de que a aprovação da proposta acima informada está condicionada à apresentação e validação formal da deliberação pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), em conformidade com os dispositivos constantes na Resolução CIT nº 10, de 8 de dezembro de 2016, especialmente no seu Art. 4º e Portaria GM/MS Nº 10.297, de 27 de fevereiro DE 2026.

Declaro ainda ter pleno conhecimento de que a aprovação final/execução da proposta junto ao Ministério da Saúde somente ocorrerá após a devida pactuação e apresentação do referido documento da CIB, atendendo aos fluxos institucionais do Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, comprometo-me a garantir o pleno cumprimento das condições estabelecidas e a providenciar a tramitação da deliberação na CIB dentro do prazo necessário, assumindo a responsabilidade quanto à adequada condução dos trâmites protocolares exigidos.

Assinatura:

[NOME COMPLETO DO GESTOR]

[CARGO/FUNÇÃO]

[ÓRGÃO/INSTÂNCIA REPRESENTADA]





Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar

REDE NACIONAL DE HOSPITAIS E SERVIÇOS INTELIGENTES – UTIs INTELIGENTES

TERMO DE ADESAO E COMPROMISSO

Considerando a Rede Nacional de Hospitais e Serviços Inteligentes e Medicina de Alta Precisão instituída pelo Ministério da Saúde, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Governo Federal;

Considerando a estratégia nacional de transformação digital do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na qualificação da atenção, na inovação em saúde, na interoperabilidade de sistemas de informação e incorporação de tecnologias avançadas;

Considerando o papel estratégico das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) na redução da mortalidade, na segurança do paciente, na eficiência assistencial e na resposta a situações de alta complexidade;

Considerando a implementação da Rede Nacional de UTIs Inteligentes, composta inicialmente por 14 UTIs automatizadas e interligadas, distribuídas em todas as regiões do país, como eixo estruturante da medicina de alta precisão no SUS;

Considerando a importância da qualificação da gestão, da assistência e da formação profissional para o fortalecimento do SUS e para a ampliação do acesso a cuidados intensivos de alta qualidade;

Considerando a necessidade de adoção de modelos assistenciais baseados em evidências científicas, segurança do paciente, sustentabilidade, interoperabilidade e cuidado centrado no paciente; e

Considerando o papel deste hospital como unidade estratégica da Rede, com a responsabilidade na adoção, disseminação e consolidação de práticas baseadas em tecnologias digitais, inteligência artificial, telessaúde e integração de dados clínicos:

O Hospital DELPHINA AZIZ, CNES nº 7564546, CNPJ nº 00.697.295/0122-94 localizado no município de *MANAUS/AM*, firma o presente termo com vistas à adesão à Rede Nacional de



Hospitais e Serviços Inteligentes e Medicina de Alta Precisão, no eixo de implementação das UTIs Inteligentes, assumindo o compromisso de participar ativamente da implantação, consolidação e monitoramento das soluções tecnológicas integradas nas Unidades de Terapia Intensiva, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.

A adesão à Rede de UTIs Inteligentes orienta-se pelas seguintes diretrizes gerais:

- I – Promoção da inovação em saúde e da transformação digital do cuidado intensivo;
- II – Integração de sistemas de informação e de tecnologias assistenciais;
- III – Fortalecimento da segurança do paciente e da qualidade do cuidado;
- IV – Apoio à tomada de decisão clínica e gerencial baseada em dados;
- V – Cooperação técnica, científica e institucional entre os integrantes da Rede;
- VI – Sustentabilidade, escalabilidade e potencial de replicação do modelo no SUS.

Ao firmar o presente Termo, a gestão do SUS e a direção do hospital manifestam compromisso institucional com a implementação das ações da Rede, assumindo o hospital os seguintes eixos estratégicos:

- I - Governança e Coordenação Local
- II - Implantação da UTI Inteligente
- III - Qualificação da Assistência
- IV - Capacitação e Formação
- V- Monitoramento, Avaliação e Transparência

A partir desse compromisso, espera-se que o hospital consolide um conjunto de iniciativas e resultados no âmbito da Rede de UTIs Inteligentes, destacando-se:

No campo da Atenção à Saúde

- Melhoria dos desfechos clínicos de pacientes críticos;
- Redução da morbimortalidade e de eventos adversos evitáveis;
- Otimização do tempo de internação e do uso de recursos;
- Ampliação do acesso à especialistas por meio da telessaúde.

No campo da Gestão

- Maior eficiência e redução de custos operacionais e assistenciais;
- Tomada de decisão baseada em dados e indicadores confiáveis;
- Integração dos sistemas de informação e dos fluxos assistenciais;
- Acompanhamento avaliativo sistemático dos indicadores estratégicos.

No campo da Inovação e Sustentabilidade

- Incorporação e avaliação progressiva de tecnologias digitais e soluções inovadoras;



- Consolidação de modelo assistencial sustentável, escalável e replicável no SUS.

O presente Termo de Adesão e Compromisso possui caráter institucional, estratégico e colaborativo, não implicando, por si só, obrigações financeiras imediatas, nem substituindo instrumentos específicos que venham a ser formalizados para execução de ações, repasses de recursos ou cooperações técnicas adicionais.

Este Termo entra em vigor na data de sua assinatura.

Manaus, 22 de Janeiro de 2026.

NAYARA DE OLIVEIRA
MAKSoud
Assinado de forma digital por
NAYARA DE OLIVEIRA MAKSoud
MORAES:90783379153
MORAES:90783379153 Dados: 2026.01.28 14:54:02 -04'00'

Secretário (a) de Saúde de _____

Documento assinado digitalmente
gov.br CRISTIAN TASSI
Data: 23/01/2026 17:30:55-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br LEONARDO SILVA MARQUES
Data: 27/01/2026 22:00:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Diretor (a) do Hospital _____

Documento assinado digitalmente
gov.br ANDRE CARLOS MATOS SOEIRO
Data: 27/01/2026 18:21:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





TERMO DE CIÊNCIA

Proposta nº: 06023708000126010

Objeto: Aquisição de Equipamento e Material Permanente no valor total de R\$ 211.730,00, Projeto UTI Inteligente.

Eu, **LUIS ALBERTO SARAIVA SANTOS**, CPF nº 613.930.022-34, na qualidade de Secretário de Estado de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SES/AM, declaro, para os devidos fins, estar ciente de que a aprovação da proposta acima informada está condicionada à apresentação e validação formal da deliberação pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), em conformidade com os dispositivos constantes na Resolução CIT nº 10, de 8 de dezembro de 2016, especialmente no seu Art. 4º e Portaria GM/MS Nº 10.297, de 27 de fevereiro de 2026.

Declaro ainda ter pleno conhecimento de que a aprovação final/execução da proposta junto ao Ministério da Saúde somente ocorrerá após a devida pactuação e apresentação do referido documento da CIB, atendendo aos fluxos institucionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por fim, comprometo-me a garantir o pleno cumprimento das condições estabelecidas e a providenciar a tramitação da deliberação na CIB dentro do prazo necessário, assumindo a responsabilidade quanto à adequada condução dos trâmites protocolares exigidos.

Manaus, 07 de julho de 2026

**LUIS ALBERTO
SARAIVA
SANTOS:61393002234**

Assinado digitalmente por LUIS ALBERTO SARAIVA
SANTOS:61393002234
ND: C=BR, CN=LUIS ALBERTO SARAIVA
SANTOS:61393002234, O=ICP-Brasil, OU=AC
SyngularID Multipla
Razão: Eu sou o autor deste documento

Localização:
Data: 2026.07.08 12:42:16-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2026.1.1

LUIS ALBERTO SARAIVA SANTOS
Secretário de Estado de Saúde do Amazonas

Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SES/AM

protocolo@saude.am.gov.br
Fone:(92) 99503-4956
Av. André Araújo, 701 – Aleixo,
Manaus - AM
CEP 69067-375

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/D3D3.1D88.1044.2B3B/59E27F10>
Código verificador: **D3D3.1D88.1044.2B3B** CRC: **59E27F10**

A
a
u
t
e
n
t
i
c
i
d
a
d
e
d
e
s
t
e
d
o
c
u
m
e
n
t
o
p
o
d
e
s
e
r
c
o
n
f
e
r
i
d
a
n
o
s
i
t
e
h
t
t
p
s
:
/
/
e
d
o
c
.
a
m
a
z
o
n

s.am.gov.br/32F7.F0B7.C6AA.6A36/DF325149 Código verificador:
32F7.F0B7.C6AA.6A36 CRC: **DF325149**



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/D3D3.1D88.1044.2B3B/59E27F10>
Código verificador: **D3D3.1D88.1044.2B3B** CRC: **59E27F10**