



**ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE**

**ANEXO III**

**COMPOSIÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**PLANILHA DE CUSTOS MENSAIS**

| <b>UPA 24H – DR. JOSÉ ALFREDO VASCO TENÓRIO (TRAPICHE DA BARRA)</b> |   |                     |
|---|---|---------------------|
| <b>DESCRIÇÃO</b>  |   | <b>VALOR MENSAL</b> |
| <b>A</b>  | <b>RECURSOS HUMANOS</b>                               | <b>R\$</b>          |
| A.1   | Remuneração CLT                                       |                     |
| A.2   | Benefícios CLT  |                     |
| A.3   | Encargos Sociais Incidentes sobre a Remuneração CLT   |                     |
| A.4   | Provisionamento CLT                                   |                     |
| A.5   | Outras Despesas de Pessoal CLT                        |                     |
| A.6.  | Despesas com Pessoal PJ                               |                     |
| A.7.  | Valor dos Concursados                                 |                     |
| <b>B</b>  | <b>MATERIAL DE CONSUMO</b>                            | <b>R\$</b>          |
| B.1   | Medicamentos de uso interno                           |                     |
| B.2   | Material de Imagens (Material de Radiologia)          |                     |
| B.3   | Material médico-hospitalar de consumo (penso/insumos) |                     |
| B.4   | Material de Manutenção predial                        |                     |
| B.5   | Material de limpeza e descartáveis                    |                     |
| B.6   | Material de expediente (Material de escritório)       |                     |
| B.7   | Enxoval e Uniforme                                    |                     |



**ESTADO DE ALAGOAS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE**

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| B.8      | Combustíveis e Lubrificantes  |            |
| B.9      | Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)   |            |
| B.1<br>0 | Gases Medicinais  |            |
| <b>C</b> | <b>SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>  | <b>R\$</b> |
| C.1      | Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares / administrativos |            |
| C.2      | Locação de equipamentos biomédicos / administrativos                                    |            |
| C.3      | Locação de veículos (ambulância)  |            |
| C.4      | Serviços de Tecnologia da informação (Equipamentos, software, rede, sistema e etc)      |            |
| C.5      | Serviços de vigilância / Segurança Patrimonial  |            |
| C.6      | Fornecimento de água e saneamento   |            |
| C.7      | Fornecimento de energia elétrica  |            |
| C.8      | Telefonia e internet  |            |
| C.9      | Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos                                   |            |
| C.1<br>0 | Serviços de conservação e manutenção predial  |            |
| C.1<br>1 | Serviço de rouparia / lavanderia  |            |
| C.1<br>2 | Serviço Médicos (SADT / Telemedicina / outros)  |            |
| C.1<br>3 | Serviço de alimentação e nutrição   |            |
| C.1<br>4 | Serviços gráficos / publicação  |            |



**ESTADO DE ALAGOAS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE**

|                     |  |            |
|---------------------|--|------------|
| C.1<br>5            | Serviço de guarda / digitalização de prontuários |            |
| C.1<br>6            | Serviço de laboratório                           |            |
| C.1<br>7            | Serviços de Apoio à Gestão                       |            |
| C.1<br>8            | Locação de Equipamentos Médicos Hospitalar       |            |
| <b>D</b>            | <b>OUTRAS DESPESAS</b>                           | <b>R\$</b> |
| D.1                 | RATEIO SEDE (MÁXIMO 5%)                          |            |
| <b>TOTAL MENSAL</b> |  | <b>R\$</b> |
| <b>TOTAL ANUAL</b>  |  | <b>R\$</b> |

**PLANILHA DE CUSTOS ESTIMADO ANUAL**

| <b>UNIDADE</b>                      | <b>CUSTO ANUAL<br/>1 ano</b> | <b>CUSTO ANUAL<br/>2 ano</b> | <b>CUSTO ANUAL<br/>3 ano</b> | <b>CUSTO ANUAL<br/>4 ano</b> |
|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Unidade de Pronto Atendimento – UPA |                              |                              |                              |                              |