

TERMO DE REFERÊNCIA

PROCEDIMENTO: CIRURGIA PARA RETIRADA DE MUCOCELE SUBMANDIBULAR

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA:

- SALA DE CIRURGIA: 03 HORAS DE CIRURGIA
- SALA DE RECUPERAÇÃO: 02 HORAS DE RECUPERAÇÃO
- INTERNAÇÃO: 01 DIÁRIA (SEMI PRIVATIVO)
- EQUIPE CIRURGICA:
- EQUIPE ANESTÉSICA:
- ACOMPANHAMENTO CLÍNICO COM MÉDICO DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR E PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO, INCLUINDO O TRATAMENTO E COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS.
- FORNECIMENTO DE TODOS OS INSUMOS PERTINENTES



ALVARO TOMAZ CASTRO DE SOUZA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE