



CONTRATO DE GESTÃO N° 02/2016 - SMS/FLBM QUE REGULAMENTA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas, LOCALIZADAS NOS BAIROS VILHA VELA E BOM JARDIM, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS E A FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura Municipal de Fortaleza, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS**, na qualidade de entidade supervisora, com sede nesta Capital na Rua do Rosário, n° 283, Centro, inscrita no CNPJ sob o n° 04.885.197/0001-44, neste ato representado pela sua Secretária, Dra. **MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO MARTINS BRECKENFELD**, brasileira, casada, médica, portadora da Cédula de Identidade n°. 2007374989-8 SSP-CE, inscrita no CPF sob o n°. 090.905.503-30, residente e domiciliada nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES**, com sede na Rua São Pedro, 3000, Bairro Santa Tereza, CEP 63.050-270, na cidade de Juazeiro do Norte, inscrito no CNPJ/MF sob o n° 06.746.713/0001-85, com Estatuto arquivado no 2° Cartório da Comarca de Juazeiro do Norte, estado do Ceará, no Livro A-4, sob o Registro n.º 407 em 21/11/2001, neste ato representada pelo sua Presidente, **MARINEIDE GOMES DE FARIAS**, brasileira, bióloga, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 2002034059803, órgão expedidor SSP/CE e registrado no CPF n.º 006.967.023-47, residente e domiciliada na cidade do Crato-CE, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, relativamente à execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos nas UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas, localizadas nos bairros Vila Velha e Bom Jardim, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as Cláusulas e condições seguintes:



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** rege-se por toda a legislação aplicável, notadamente pela Lei Municipal n.º 8.704, de 13 de maio de 2003 e n.º 10.029, de 30 de abril de 2013, Decreto Municipal n.º 12.426, de 28 de julho de 2008, e considerando a Chamada Pública n.º 005/2016, e a Dispensa de Licitação inserida nos autos do Processo Administrativo SPU n.º P188873/2016, fundamentada pelos artigos 24, inciso XXIV e 26 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda, em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos nas Leis Federais n.º 8.080 de 19/09/90 e n.º 8.142 de 28/12/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e no Decreto Municipal n.º 13.799, de 04 de maio de 2016, que qualificou a **FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES** como Organização Social para os fins ora colimados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto operacionalização da gestão e execução, pelo **CONTRATADO**, das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos nas **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas**, localizadas nos bairros Vila Velha e Bom Jardim, em conformidade com os padrões de eficácia e qualidade descritos no Termo de Referência integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, e nos seguintes anexos:

- **ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**
- **ANEXO II – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO**
- **ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**
- **ANEXO IV – PLANO DE TRABALHO**



CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

Em cumprimento ao que foi pactuado, cabe ao **CONTRATADO**, além das obrigações constantes das especificações explicitadas no Termo de Referência e nos ANEXOS I, II, III, IV e daquelas estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde – SUS, federal e municipal que regem a presente contratação e as seguintes:

1. Prestar, à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, os serviços de saúde que estão especificados no ANEXO I – **DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**;
2. Dar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde – **SUS**, nos termos da legislação vigente;
3. Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais de informações sobre o endereço de residência dos pacientes que lhe forem referenciados para atendimento nas **UPAS 24 horas**, registrando o município de residência;
4. Responsabilizar-se pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, que sua equipe causar a pacientes, aos órgãos do Sistema Único de Saúde – **SUS** e terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
5. A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação de serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de defesa do Consumidor);
6. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações em conformidade com o disposto nos respectivos Termos de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público, assim como aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados exclusivamente com o propósito de atender as definições constantes no Termo de



Referência e dos ANEXOS I a V e demais disposições deste **CONTRATO DE GESTÃO**;

7. Assegurar a organização, administração e gerenciamento das **Unidades de Pronto Atendimento – UPAS 24 horas**, objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento;
8. Transferir integralmente, à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação e conseqüente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde nas **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas**, cujo uso lhe fora permitido;
9. Responsabilizar-se integralmente pela contratação, dispensa e pagamento de pessoal do **CONTRATADO**, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, em obediência aos preceitos legais;
10. Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros necessários à manutenção das atividades nas **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas**, inclusive pelos encargos fiscais e comerciais decorrentes, em obediência aos preceitos legais;
11. Utilizar o símbolo e o nome designativo da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS, seguindo pela designação “Organização Social de Saúde”;
12. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**;
13. Manter sempre atualizado os Boletins de Atendimento dos pacientes. O arquivo deverá ser mantido em meio eletrônico por prazo indeterminado, e em papel por 20 anos;



14. Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimento científico;
15. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços;
16. Manter os pacientes informados sobre seus direitos e sobre assuntos pertinentes aos serviços prestados;
17. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
18. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
19. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro representante de qualquer culto religioso;
20. Cumprir as normas técnicas e diretrizes operacionais expedidas pela **CONTRATANTE**, visando assegurar a uniformização e integração das atividades ora publicizadas;
21. Elaborar e submeter à aprovação do **Conselho de Administração Núcleo de Gestão do Município de Fortaleza** e encaminhar à **CONTRATANTE** os Relatórios Gerenciais de Atividades, na forma e prazos por esta estabelecidos;
22. Disponibilizar à **CONTRATANTE** acesso irrestrito a toda base de dados e informações necessárias ao monitoramento das áreas, objeto do **CONTRATO DE GESTÃO**;
23. Apresentar, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, quando a **CONTRATANTE** assim o determinar, Relatório de Gestão pertinente à execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas pela **CONTRATADA**;
24. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência às disposições deste **CONTRATO DE GESTÃO** e mediante aprovação do Conselho de



Administração Núcleo de Gestão do Município de Fortaleza;

25. Apresentar à **CONTRATANTE**, por ocasião da solicitação de parcela mensal do cronograma de desembolso, a comprovação da execução física das metas;
26. Cumprir as obrigações trabalhistas e previdenciárias, assegurando a guarda dos documentos conforme prazos legais e o acesso livre e irrestrito à **CONTRATANTE** e aos órgãos de controle, sendo sua regularidade, condição para a liberação de parcela do cronograma de desembolso;
27. Elaborar e submeter à apreciação do **Conselho Fiscal Núcleo do Município de Fortaleza**, trimestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras que serão encaminhados para aprovação do **Conselho de Administração Núcleo do Município de Fortaleza**, e disponibilizá-los sempre que solicitado à **CONTRATANTE** e aos órgãos de controle;
28. Apresentar trimestralmente, à **CONTRATANTE**, para fins de análise da Comissão prevista no caput da Cláusula Décima, relatório parcial pertinente à execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, contendo comparativos específicos de metas propostas com os resultados alcançados;
29. Apresentar justificativa, junto à Comissão de Avaliação para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento, na forma do disposto na Cláusula Décima, parágrafos terceiro e quarto deste **CONTRATO DE GESTÃO**;
30. Comunicar por escrito à **CONTRATANTE** qualquer alteração que venha a ser feita em seu Estatuto Social e/ou Regulamento;
31. Abrir conta bancária específica, em banco da rede oficial, para fins de movimento dos recursos oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, os quais somente poderão ser movimentados para pagamento das despesas pertinentes às metas e atividades previstas neste instrumento;
32. Disponibilizar à **CONTRATANTE** o acesso aos projetos relativos a experiências



inovadoras e exitosas de gestão com vistas a intercâmbio de conhecimentos e boas práticas.

33. Providenciar, periodicamente, **PESQUISA DE SATISFAÇÃO** com pacientes atendidos.

Parágrafo Único – O **CONTRATADO** deverá definir Plano de Ação específico para cumprimento dessas obrigações, assim como manter documentos comprobatórios de seu cumprimento na forma de atas, formulários, documentos fiscais, páginas eletrônicas, prontuários, relatórios e/ou banco de dados, aplicando, quando couberem, informações comparativas em séries históricas para possibilitar parametrização e evolução das ações.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Com vistas ao cumprimento deste instrumento, compete à **CONTRATANTE**:

1. Designar, por meio de portaria, um gestor do **CONTRATO** para orientar a **CONTRATADA**, acompanhando o desenvolvimento das suas atividades, segundo programa, objetivos e metas definidos no **CONTRATO DE GESTÃO** e garantindo todo o suporte político-institucional, como representante do Município, na execução e supervisão deste **CONTRATO DE GESTÃO**;
2. Monitorar mensalmente e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, as atividades do **CONTRATADO**, relativas à execução das metas deste **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como verificar a manutenção da capacidade e das condições enquanto entidade qualificada como Organização Social de Saúde, para confirmar, mediante emissão de atestado, se a mesma continua a dispor de suficiente capacidade jurídica e nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;
3. Orientar, sempre que necessário, as ações a serem desenvolvidas, emitindo notas técnicas durante a sua execução e parecer conclusivo, sobre o cumprimento da prestação dos serviços previstos neste **CONTRATO DE GESTÃO**;



4. Programar, nos elementos financeiros específicos do orçamento do Município, os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual, de acordo com a **SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO** conforme ANEXO II;
5. Assegurar, mediante prévio acompanhamento o cumprimento do cronograma de desembolso dos recursos financeiros, pactuado e constante deste **CONTRATO DE GESTÃO**;
6. Constituir Comissão de Acompanhamento e Avaliação, composta por representantes da **CONTRATANTE** que se reunirá, trimestralmente, para a avaliação do cumprimento das metas e das ações relacionadas a este **CONTRATO** conforme ANEXO III – **SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**;
7. Inventariar e avaliar as condições dos bens móveis e imóveis, que para execução desse Contrato de Gestão, seja objeto de permissão de direito de uso pelo **CONTRATADO**;
8. Prover o **CONTRATADO** dos recursos materiais permanentes e de infraestrutura necessários à consecução das ações/metras definidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive aqueles indispensáveis à manutenção e guarda dos bens móveis e imóveis permitidos em uso.
9. Emitir o Termo de Encerramento do Contrato, atestando o cumprimento das condições contratuais, pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

Parágrafo Primeiro – O gestor ou comissão gestora indicada pela **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á pelos esclarecimentos e informações solicitadas por órgãos controladores.

Parágrafo Segundo – A **CONTRATANTE** deverá encaminhar ao **CONTRATADO** o cronograma de reuniões trimestrais da Comissão de Acompanhamento e Avaliação a serem realizadas durante a execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**.



CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, especificados no Anexo I – **DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**, a **CONTRATANTE** repassará ao **CONTRATADO**, no prazo e condições constantes neste instrumento, e de acordo com o ANEXO II – **SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO**, a importância global de **R\$ 35.106.109,57 (trinta e cinco milhões, cento e seis mil, cento e nove reais, e cinquenta e sete centavos)**;

Parágrafo Primeiro – A alteração do montante constante no “caput” desta Cláusula implicará na revisão do programa de trabalho e cronograma de desembolso e deverá ser firmada em competente Termo Aditivo.

Parágrafo Segundo – As despesas com o presente **CONTRATO DE GESTÃO** correrão por conta das seguintes Dotações Orçamentárias:

- Dotação Orçamentária **25901 10.302.0123.2520.0004**, Elemento de Despesa **335039**, Fonte **0 300** da Ação de Manutenção das UPAS;
- Dotação Orçamentária **25901 10.302.0123.2520.0004**, Elemento de Despesa **335039**, Fonte **0 900** da Ação de Manutenção das UPAS.

Parágrafo Terceiro – Os resultados de aplicações no mercado financeiro, dos recursos repassados ao **CONTRATADO**, deverão ser revertidos exclusivamente aos objetivos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, ou a obrigações a ele vinculadas, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

Parágrafo Quarto– A **CONTRATANTE** poderá suspender os repasses dos recursos destinados a este **CONTRATO DE GESTÃO**, caso sejam constatados, por ocasião dos trabalhos de avaliação, acompanhamento, monitoramento ou auditoria, irregularidades ou desvios na aplicação dos recursos na forma do que determina o artigo 116, parágrafo 3º da lei nº 8.666/93 e suas alterações.



Parágrafo Quinto – Além dos recursos financeiros repassados pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, outros poderão ser obtidos através de receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações financeiras da Organização Social de Saúde e de outro que por ventura estejam disponíveis, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais, desde que com a devida aprovação do **Conselho de Administração Núcleo do Município de Fortaleza**.

CLÁUSULA SEXTA – DOS CUSTOS POR UNIDADE DE SERVIÇO E DA QUANTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os custos por unidade de serviços, bem como a quantificação dos mesmos estão estabelecidos no Programa de Trabalho, parte integrante deste Contrato de Gestão, em conformidade com o Anexo IV – Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O Montante global mencionado no *caput* da Cláusula Quinta deverá ser destinado ao custeio das despesas estimadas para o período de **10 de maio de 2016 a 30 de abril de 2017**.

Parágrafo Primeiro – O valor de **R\$ 35.106.109,57 (trinta e cinco milhões, cento e seis mil, cento e nove reais, e cinquenta e sete centavos)**, de que trata a Cláusula Quinta do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, será repassado ao **CONTRATADO** mediante a liberação de **12 (doze)** parcelas mensais, conforme detalhado no **ANEXO II – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO**, que integra o presente **CONTRATO DE GESTÃO**.

Parágrafo Segundo – O valor referente à 1ª (primeira) parcela de custeio de cada Unidade de Pronto Atendimento – UPAs 24 horas será repassada ao **CONTRATADO** no mês de inauguração da mesma.



Parágrafo Terceiro - As parcelas mensais dos recursos serão pagas até o **5º (quinto)** dia útil de cada mês, após o recebimento da documentação informativa das atividades realizadas.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS HUMANOS

Os gastos com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza dos dirigentes e empregados do **CONTRATADO**, vinculados a este **CONTRATO DE GESTÃO**, não poderão ultrapassar 70% (setenta por cento) das despesas de custeio previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, salvo nos casos em que haja aprovação em Plano de Trabalho, em condição diversa, por parte do **CONTRATANTE**.

Parágrafo Único – Para os fins de que trata este Contrato de Gestão, não serão disponibilizados servidores públicos para o **CONTRATADO**.

CLÁUSULA NONA – DA PERMISSÃO DO DIREITO DE USO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações deverão ser objeto de inventário e avaliação por parte da **CONTRATANTE**, para que, mediante formalização de contrato específico a ser assinado, possam ser cedidos ao **CONTRATADO**, a título de permissão de uso e pelo prazo de vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, cabendo ao permissionário mantê-los em perfeito estado de conservação e usá-los exclusivamente para os fins previstos neste instrumento.

Parágrafo Primeiro – Os bens móveis, instalações e equipamentos cedidos ou que venham a ser cedidos na forma prevista no *caput* desta Cláusula, bem como aqueles adquiridos pelo **CONTRATADO** poderão, mediante prévia avaliação e manifesta autorização da **CONTRATANTE**, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, condicionado a que os novos bens integrem concomitantemente, mediante termo de



doação expresse, o patrimônio do Município, sob administração da **CONTRATANTE**.

Parágrafo segundo – Com vistas ao cumprimento desta Cláusula, caberá à **CONTRATANTE**:

1. Comunicar ao **CONTRATADO** as normas e procedimentos formais e operacionais para o controle do acervo patrimonial e técnico mencionado no *caput* desta Cláusula;
2. Manter, através do **CONTRATADO** sistema informatizado para o controle dos bens patrimoniais citados no *caput* desta Cláusula;
3. Comunicar ao **CONTRATADO**, em tempo hábil para o cumprimento, os prazos de realização e encaminhamento do inventário de bens móveis e imóveis;
4. Facultado adquirir os bens móveis e imóveis e, também, realizar as reformas que venham a ser necessário à execução deste Contrato de Gestão, podendo ser facultado ao **CONTRATADO** adquirir os bens móveis e imóveis e realizar reformas quando não impactarem prejuízo a execução do **CONTRATO DE GESTÃO** e cumprimentos de suas metas.
5. Todos os bens móveis e imóveis adquiridos pela **CONTRATADA** deverão ser informados à **CONTRATANTE** e, ao final da vigência deste Contrato, farão parte do patrimônio da **CONTRATANTE**, devendo todos os bens móveis serem tombados.

Parágrafo Terceiro – Com vistas ao cumprimento desta Cláusula, caberá, ainda, ao **CONTRATADO**:

1. Controlar a distribuição, a localização e o remanejamento de bens entre suas unidades;
2. Utilizar e manter sistema informatizado de controle de bens patrimoniais;
3. Encaminhar ao gestor ou a comissão gestora do **CONTRATO DE GESTÃO**, antes da última reunião da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, relatório do inventário dos bens cedidos e dos adquiridos com recursos do **CONTRATO DE GESTÃO**.



CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO, DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

A **CONTRATANTE** constituirá por Portaria um **Gestor do CONTRATO DE GESTÃO** e uma **Comissão de Acompanhamento e Avaliação**, que serão responsáveis pela fiscalização da execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho do **CONTRATADO**, tudo de acordo com os objetivos e metas constantes deste instrumento e das alterações que por ventura venham a ser efetuadas no **PROGRAMA DE TRABALHO**.

Parágrafo Primeiro – A Comissão de que trata esta Cláusula reunir-se-á, trimestralmente, a fim de proceder ao acompanhamento e às avaliações parciais e final do cumprimento das metas estabelecidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

Parágrafo Segundo – Os critérios para avaliação dos resultados a serem utilizados pela Comissão de Avaliação estão contidos no ANEXO III – **SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**, podendo ao longo da execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, ser adicionados e/ou modificados os critérios, observando a consonância com os objetivos supracitados.

Parágrafo Terceiro – Os valores correspondentes às metas executadas parcialmente, segundo a avaliação de desempenho realizada pela Comissão de Avaliação, deverão ser liberados pela **CONTRATANTE**, conforme a proporcionalidade definida no ANEXO III – **SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**, onde define avaliação e valoração dos desvios nas quantidades das atividades desenvolvidas.

Parágrafo Quarto – Com o atesto do cumprimento das metas estabelecidas neste Contrato, emitido pela Comissão de Avaliação, os saldo financeiros remanescentes poderão ser utilizados pela **CONTRATANTE** em benefício das unidades geridas.

Parágrafo Quinto – A Comissão de acompanhamento e avaliação que trata a presente



cláusula será composta de especialistas de notória especialização e adequada qualificação.

Parágrafo Sexto – Os responsáveis pela supervisão da execução do Contrato de Gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública pela Fundação Joaquim Bezerra de Menezes, comunicará o fato ao Tribunal de Contas do Município

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O **CONTRATADO** elaborará e apresentará, à **CONTRATANTE**, relatórios circunstanciados, trimestralmente ou a qualquer momento, sempre que solicitado, de execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**, comparando as metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros da adequada utilização dos recursos públicos, da avaliação da execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, das análises gerenciais cabíveis e de parecer técnico conclusivo sobre o período em questão.

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATANTE** poderá exigir, a qualquer tempo, que o **CONTRATADO** forneça informações complementares e apresente o detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

Parágrafo Segundo- Caberá ao **CONTRATADO** encaminhar à **CONTRATANTE** mensalmente, o relatório de atendimentos ambulatorial e hospitalar realizados para atualização do Sistema de Informações Hospitalares e Ambulatoriais (SIH-SUS, SIA-SUS, SIM, SINASC, entre outros).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA E DAS ALTERAÇÕES DO CONTRATO

O presente CONTRATO terá vigência a partir de **10 de maio de 2016** e se estenderá **até 30 de abril de 2017**, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, em conformidade com os limites da lei, mediante justificativa do interesse público, e modificado em conformidade com as condições previstas na Cláusula Décima Oitava deste instrumento.



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou, administrativamente, sem prejuízo das medidas legais cabíveis, nas seguintes hipóteses:

1. Se houver descumprimento, ainda que parcial, das cláusulas, do programa, dos objetivos e das metas, decorrente da má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou Estatuto Social do **CONTRATADO**;
2. Não atendimento às recomendações da fiscalização, na forma da Cláusula Décima;
3. Se forem praticados atos não justificados que ponha em risco a fiel execução do objeto, o alcance dos objetivos, a consecução dos resultados e o cumprimento de metas definidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**;
4. Se houver alterações do Estatuto da **CONTRATADA** que impliquem em modificações nas condições de sua qualificação como Organização Social ou na execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**;
5. Se a utilização dos recursos, oriundos deste **CONTRATO**, estiverem desacordo com os objetivos estabelecidos no **CONTRATO DE GESTÃO**;
6. Pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

Parágrafo Primeiro – A rescisão administrativa será precedida de processo administrativo, assegurando o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da Organização Social.

Parágrafo Segundo – No caso de rescisão administrativa e/ou extinção, o **CONTRATADO** deverá de imediato:

1. Devolver ao Patrimônio do Município os bens cujo uso foi permitido de acordo com a Cláusula Nona;



2. Entregar a **CONTRATANTE** os móveis, utensílios e equipamentos adquiridos com os recursos financeiros repassados através deste **CONTRATO DE GESTÃO**;
3. Devolver a **CONTRATANTE** os valores referentes à parte do objeto não executado.

Parágrafo Terceiro – A rescisão deste **CONTRATO DE GESTÃO** pela inexecução das obrigações estipuladas sujeita a parte inadimplente à indenização por perdas e danos.

Parágrafo Quarto – Pela inexecução total ou parcial do **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como o cometimento de faltas que ensejem a rescisão do **CONTRATO DE GESTÃO**, sujeitará o **CONTRATADO**, garantida a prévia defesa, à multa de mora de 2% (dois por cento) descontada sobre o crédito imediatamente posterior a identificação da irregularidade cometida, sem prejuízo da aplicação de outras sanções administrativas previstas no Art. 87 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993.

Parágrafo Quinto – Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, o Município de Fortaleza-CE arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela organização para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a **CONTRATADA** faça jus.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICIDADE

O presente instrumento será publicado pela **CONTRATANTE**, em extrato, no Diário Oficial do Município, dentro do prazo previsto na legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DIVULGAÇÃO

Em razão do presente instrumento, o **CONTRATADO** obriga-se a fazer constar identificações da **Prefeitura Municipal de Fortaleza – Secretaria Municipal da Saúde – SMS**, nos seguintes locais:



1. Placas de identificação das **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS**;
2. Cartazes e/ou outros meios de divulgação do **CONTRATADO**;
3. Bens patrimoniais adquiridos ou produzidos com recursos deste **CONTRATO DE GESTÃO** evidenciando, nos veículos, o uso exclusivo em serviço, e;
4. Material didático e trabalhos publicados pelo **CONTRATADO**, produzidos por seu quadro de pessoal, quando custeados com recursos deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS PRERROGATIVAS

No caso de haver paralisação das atividades do **CONTRATADO**, sob qualquer hipótese, a Prefeitura Municipal de Fortaleza conservará a faculdade de assumir a execução do **PROGRAMA DE TRABALHO**, nas seguintes modalidades:

1. Através da **CONTRATANTE**, a fim de evitar a descontinuidade da prestação dos serviços de saúde;
2. Por meio dos órgãos competentes, com o intuito de realizar a fiscalização físico-financeira das atividades deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS AUTONOMIAS CONCEDIDAS

A Fundação Leandro Bezerra de Menezes limitará suas atividades, as finalidades e objetivos estratégicos deste Contrato de Gestão

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA MODIFICAÇÃO

Com exceção do seu objeto, este **CONTRATO DE GESTÃO** poderá ser modificado em quaisquer das suas cláusulas e ou disposições, mediante Termo Aditivo e de comum acordo entre as partes contratantes, deste que tal interesse seja previamente manifestado por uma das partes, por escrito, em tempo hábil para tramitação do referido Termo, obedecendo à



validade deste Instrumento, nos termos da Lei nº 8.666/93 e legislação vigente.

Parágrafo Primeiro - O reequilíbrio econômico-financeiro, parcial ou total deste **CONTRATO DE GESTÃO**, formalizado mediante Termo Aditivo é, necessariamente, precedida de justificativa da **CONTRATANTE** e poderá ocorrer, a qualquer tempo dentro da vigência do contrato, para:

1. Adequação do **PROGRAMA DE TRABALHO** às demandas do sistema de saúde, como decorrência de avaliações específicas de resultados obtidos em sua execução;
2. Adequação da Lei Orçamentária Anual;
3. Ajuste das metas resultantes de relatórios, pareceres e reuniões das partes através de Coordenadoria Supervisora e Comissão de Acompanhamento e Avaliação, segundo trata o Parágrafo Primeiro da Cláusula Décima;
4. Adequação das condições contratuais às novas políticas de governo que possam inviabilizar a execução do **CONTRATO DE GESTÃO** nas condições originalmente pactuadas;
5. Cumprimento dos dissídios coletivos das categorias contratadas como prestadoras de serviços essenciais e corpo funcional da instituição;
6. Cumprimento dos reajustes de preço das contas públicas, dos serviços e dos materiais necessários à execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

Parágrafo Segundo – As alterações mencionadas nesta cláusula serão realizadas por meio de procedimento administrativo, devidamente instruído pela **CONTRATANTE** e apreciação da Secretaria do Planejamento, Orçamento e Gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA REVISÃO

Com exceção do seu objeto, este Contrato de Gestão poderá ser revisado nos termos da Lei nº 8.666/93 e legislação vigente, em quaisquer das suas cláusulas e/ou disposições,



mediante Termo Aditivo, obedecendo à validade deste instrumento.

CLAUSULA VIGÉSIMA – DA SUSPENSÃO DO CONTRATO

O presente Contrato poderá ter suspensão a sua execução, pelo prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, mantidas as demais cláusulas do mesmo, desde que ocorra algum dos seguintes motivos:

- I - Superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições de execução do Contrato;
- II - Interrupção da execução do Contrato ou diminuição do ritmo de trabalho, por ordem e interesse da Administração;
- III - Impedimento de execução do Contrato por fato ou ato de terceiro conhecido pela Administração em documento reconhecido por sua ocorrência;
- IV - Omissão ou atraso de providências a cargo da Administração, inclusive quanto aos pagamentos previstos de que resulte, diretamente, impedimento ou retardamento na execução do contrato, sem prejuízo de sanções legais aplicáveis aos responsáveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. É vedada a cobrança por serviços médicos ou outros complementares da assistência devida ao paciente,
2. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, o **CONTRATADO** reconhece prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde – SUS, decorrente da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida ao **CONTRATADO**.





**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES AOS ADMINISTRADORES QUE
DESCUMPIREM AS CLÁUSULAS COMPROMISSADAS**

O descumprimento sem justificativa do presente Contrato por parte da Administração, por não observância das cláusulas deste Contrato, ensejará nas penalidades e responsabilizações legais cabíveis, dos dirigentes responsáveis pela gestão contratual

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DO FORO

Fica eleito o foro de Fortaleza, capital do Estado do Ceará, para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam, as partes, o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 02(duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito e que, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes e pelas testemunhas abaixo, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Fortaleza, 10 de maio de 2016.

Jocorro

MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO MARTINS BRECKENFELD
Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza

Marineide Gomes de Farias

MARINEIDE GOMES DE FARIAS
Presidente FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES

Testemunhas

Carolina Lima Ciríaco Feijão
CPF N.º 946.259.383 - 15

Silvete S. Almeida
CPF N.º 385.777.393 - 67

Visto:
Luciana M. Alves

Luciana Matos Alves
OAB/CE nº 15.650
Coordenadora - ASSESSORIA



ANEXO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

As UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas prestarão serviços de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde / Saúde da Família e a rede hospitalar, compondo com esta a organização de atenção às Urgências definida pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS.

Dessa forma, o **CONTRATADO** atenderá, durante 24 (vinte e quatro horas) do dia, com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, oferecendo os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas a seguir.

O serviço de Admissão do **CONTRATADO** solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente, destacando a obrigatoriedade de Classificação de Risco do paciente.

O **CONTRATADO** fica obrigado a atender pacientes, única e exclusivamente, no limite da capacidade operacional disponível.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo **CONTRATADO** serão efetuados através da análise das informações disponibilizadas nos Prontuários dos pacientes e disponíveis no Sistema de Informação do **CONTRATADO**. O **CONTRATADO** deverá alimentar o sistema de dados oficiais (SIH-SUS, SIA-SUS, SIM, SINASC, entre outros).

2. SERVIÇOS OFERTADOS E MANTIDOS NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas ATRAVÉS DA FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES

- a. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO;
- b. SALA DE ESTABILIZAÇÃO;



- c. APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO BÁSICO (ECG, SUTURA, CURATIVOS, SALA DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTO, RAIOS-X, ANÁLISES CLÍNICAS);
- d. LEITOS DE OBSERVAÇÃO DE ACORDO COM O PORTE DA UNIDADE.



Se, ao longo da vigência deste **CONTRATO**, de comum acordo entre os contratantes, o **CONTRATADO** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente **CONTRATO**.



ANEXO II

SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados.

Os serviços contemplados neste **CONTRATO DE GESTÃO** envolvem as atividades assistenciais, apresentando a seguinte conformação de acordo com o **ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**, a saber:

- a. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO;
- b. SALA DE ESTABILIZAÇÃO;
- c. APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO BÁSICO (ECG, SUTURA, CURATIVOS, SALA DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTO, RAIOS-X, ANÁLISES CLÍNICAS);
- d. LEITOS DE OBSERVAÇÃO DE ACORDO COM O PORTE DA UNIDADE.

O montante do orçamento econômico-financeiro global destinado ao custeio das **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas** está estimado em **R\$ 35.106.109,57 (trinta e cinco milhões, cento e seis mil, cento e nove reais, e cinquenta e sete centavos)**, destinados ao exercício de **10 de Maio de 2016 a 30 de Abril de 2017**.

O valor global, que corresponde ao montante de **35.106.109,57 (trinta e cinco milhões, cento e seis mil, cento e nove reais, e cinquenta e sete centavos)**, será liberado em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com avaliação de desempenho.

Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas para o **CONTRATADO** no **ANEXO I – DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, até o 4º dia útil, a documentação informativa das atividades realizadas pelas **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas**, bem como à produção assistencial à **CONTRATANTE**.



A **CONTRATANTE** procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo **CONTRATADO** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sexta do **CONTRATO DE GESTÃO**.

A **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo **CONTRATADO**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de **Termo Aditivo** ao **CONTRATO DE GESTÃO**, na forma e limites estabelecidos em lei.

Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam estes para adição ou supressão nas quantidades dos serviços pactuados, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

A programação financeira relativa à liberação dos recursos está detalhada nas tabelas apresentadas a seguir, obedecendo à data prevista de inauguração das Unidades de Pronto Atendimento - UPAS :

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS PARA O EXERCÍCIO DE 2016 a 2017

MÊS	Nº PARCELA	VALOR PARCELA
Maio	1ª	R\$ 1.526.352,59
Junho	2ª	R\$ 3.052.705,18
Julho	3ª	R\$ 3.052.705,18
Agosto	4ª	R\$ 3.052.705,18
Setembro	5ª	R\$ 3.052.705,18
Outubro	6ª	R\$ 3.052.705,18
Novembro	7ª	R\$ 3.052.705,18
Dezembro	8ª	R\$ 3.052.705,18
Janeiro	9ª	R\$ 3.052.705,18
Fevereiro	10ª	R\$ 3.052.705,18
Março	11ª	R\$ 3.052.705,18
Abril	12ª	R\$ 3.052.705,18
TOTAL		R\$ 35.106.109,57



ANEXO III

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

METAS DE PRODUTIVIDADE

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

META 1 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O CONTRATADO deverá garantir a classificação de Risco de 98% dos atendimentos médicos realizados.

META 2 – REFERÊNCIA

Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior à 24h.

META 3 – RESOLUTIVIDADE

Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados.

META 4 – ATENDIMENTOS

- Atender o número de pacientes nos limites interpostos de acordo com o porte das UPAs:

PORTE DA UPA	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
UPA VILA VELHA - PORTE III	301 a 450 pacientes/dia
UPA BOM JARDIM - PORTE III	301 a 450 pacientes/dia

As parcelas mensais a que se refere o ANEXO II – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO serão liberadas com base na apresentação do relatório com os indicadores acima descritos,



obedecendo aos critérios de valoração dos desvios nas quantidades de atividade descritas no item seguinte deste Anexo.

As informações mensais e modelos a seguir apresentados visam, não apenas acompanhar o desempenho e efetividade do contrato, mas também alimentar os sistemas de informações requeridas pelo Ministério da Saúde ou outro órgão financiador que venha a se integrar. Portanto, os mesmos poderão ser ajustados sempre visando à melhoria da qualidade das informações.

INFORMAÇÕES MENSAIS A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE - MODELO

META 1 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR: (Número de pacientes classificado o risco/número de pacientes cadastrados no mês) X 100

META 1 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	MESES												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL
Pacientes Classificados													
% CLASSIFICADOS													

*Fonte: Fichas de Atendimento

DETALHAMENTO DO MÊS

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	QUANTIDADE MÊS	
	PACIENTES CLASSIFICADOS	%
VERMELHO		
LARANJA		
AMARELO		
VERDE		
AZUL		



REALIZADO													
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*FONTE: FICHA DE ATENDIMENTO

DETALHAMENTO DO MÊS

REFERÊNCIAS DE PACIENTES	QUANTIDADE MÊS	%	TRANSFERÊNCIAS DE PACIENTES	QUANTIDADE MÊS	%
em até 24 horas					
entre 24 horas a 48 horas					
> 48 horas					

META 4 – ATENDIMENTO

FÓRMULA DE CALCULO DO INDICADOR: Número de pacientes atendidos no mês / 30 dias.

META 4 - ATENDIMENTO	MESES												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL
Média de atendimentos/DIA													

*FONTE: Ficha de atendimento

ATENDIMENTO	N°. DE PROFISSIONAIS	MENSAL
Atendimento de Urgência e Emergência		
Médico Emergencista Adulto		
Médico Emergencista Infantil		
Enfermeiro (Classificação de Risco)		
Total Geral		





EXAMES COMPLEMENTARES	Mensal
Análise Clínica*	
Radiográfico	
ECG	
Total	

RELATÓRIOS COMPLEMENTARES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE MENSALMENTE

1. INFORMAÇÃO PARA O CNES

O **CONTRATADO** enviará, mensalmente, a relação dos profissionais a serem incluídos e/ou excluídos do corpo funcional assistencial, conforme tabela a seguir:

Profissionais incluídos no cadastro

Nome	CPF

Profissionais excluídos do cadastro

Nome	CPF

2. RESUMO/DEMOSTRATIVO FINANCEIRO

O **CONTRATADO** informará, mensalmente até o 4º dia do mês subsequente, o resumo do demonstrativo financeiro bem como os extratos bancários referentes ao mês.

HISTÓRICO	RECEITAS	DESPESAS
1. Saldo Anterior		
2. Receitas (Créditos)		
3. Despesas (Pagamentos)		



4. Saldo Atual		
5. Totais		

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação, no que se refere às parcelas de custeio da unidade.

A avaliação e análise referidas no **ANEXO II – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO** e **ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO** serão efetuadas conforme explicitado na tabela abaixo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial e gerarão uma variação proporcional ao valor do pagamento de recursos a ser efetuado ao **CONTRATADO**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no mesmo Anexo.

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Acima do volume contratado	100% do valor da parcela (R\$)
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela (R\$)
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	95% do valor da parcela (R\$)
Menos que 70% do volume contratado	85% do valor da parcela (R\$)

AFERIÇÃO DA ATIVIDADE REALIZADA

Para aferição do percentual da atividade realizada, conforme a avaliação e valoração, que define o percentual do valor da parcela a ser repassada ao **CONTRATADO**, será considerada a média aritmética dos resultados dos indicadores das metas contratualizadas/UPA, conforme tabela abaixo:

META	DESCRIÇÃO	VALOR ALCANÇADO	% ANTINGIDO
META 1 - Classificação de Risco	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados no Pronto Atendimento.		A



META 2 - Referência	Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção superior a 24 horas.		B
META 3 – Resolutividade	Transferir, no máximo, 3% dos pacientes classificados.		C
META 4 - Atendimento	Atender de 301 a 450 pacientes/dia		D
TOTAL			A+B+C+D/4

AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS

A nota atribuída ao indicador (AÇÃO) será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual abaixo:

<u>RESULTADO OBTIDO DA META</u>	<u>CONCEITO</u>
> 85%	A – MUITO BOM
> 60% até 85%	B - BOM
> 50% até 60%	C - REGULAR
≤ 50%	D - INSUFICIENTE



ANEXO IV

PLANOS DE TRABALHO

1. PLANO DE TRABALHO – Unidades de Atendimento 24 Horas Porte III

- (UPA Vila Velha e UPA Bom Jardim)
 1. **ANEXO I** – Programa de trabalho
 2. **ANEXO II** – Detalhamento do Custeio – Insumos
 3. **ANEXO III** – Quadro de Pessoal

ANEXO VI - PLANO DE TRABALHO
ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO
UPA VILA VELHA / UPA BOM JARDIM

AÇÃO	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO DA META	ATIVIDADES	RESULTADO	PRODUTO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL	
						Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total		
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	01 mês	Classificação	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	R\$ 31.853,56	R\$ 31.853,56	R\$ 185.003,33	R\$ 185.003,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 216.856,89	
	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas		Referência	100% dos pacientes referenciados	100% dos pacientes referenciados								
	Meta 3 - Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados.		Transferência	No máximo 3% pacientes transferidos	No máximo 3% pacientes transferidos		R\$ 42.471,41	R\$ 42.471,41	R\$ 246.671,11	R\$ 246.671,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 289.142,52
	Meta 4 - Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia		Atendimento	351 a 450 pacientes/dia/ por UPA	10530 a 13500 pacientes / mês / por UPA		R\$ 138.032,08	R\$ 138.032,08	R\$ 801.681,10	R\$ 801.681,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 939.713,18
TOTAL AÇÃO						R\$ 212.357,05	R\$ 212.357,05	R\$ 1.233.355,54	R\$ 1.233.355,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.445.712,59	
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO						R\$ 80.640,00	R\$ 80.640,00					R\$ 80.640,00	
TOTAL AÇÃO + APOIO ADMINISTRATIVO MENSAL												R\$ 1.526.352,59	
TOTAL AÇÃO + APOIO ADMINISTRATIVO ANUAL												R\$ 35.106.109,57	

DETALHAMENTO POR UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS			
UPA	VALOR DO CUSTEIO MENSAL	N.º DE PARCELAS	VALOR TOTAL
UPA VILA VELHA	R\$ 1.526.352,59	12	R\$ 18.316.231,08
UPA BOM JARDIM	R\$ 1.526.352,59	11	R\$ 16.789.878,49
	VALOR TOTAL		R\$ 35.106.109,57



[Handwritten signature]

ANEXO II - DETALHAMENTO DO CUSTEIO

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco dos pacientes cadastrados	01 mês	Alimentação - Funcionários/Pacientes/Acompanhantes	R\$ 11.250,00	01 mês	R\$ 11.250,00
			Serviços Essenciais - Água e Esgoto/Energia/Telefone	R\$ 4.020,00		R\$ 4.020,00
			Transportes e Remoções	R\$ 6.480,00		R\$ 6.480,00
			Insumos em Geral - Mat/Med - Limpeza - Filmes - Mat. Almox.	R\$ 19.605,00		R\$ 19.605,00
			Limpeza, Conservação, Incineração, Segurança e Manutenção	R\$ 18.180,00		R\$ 18.180,00
			Serviços Especializados	R\$ 86.850,00		R\$ 86.850,00
			Gases Medicinais	R\$ 3.750,00		R\$ 3.750,00
			SADT - Apoio Diagnóstico e Terapêutico	R\$ 12.000,00		R\$ 12.000,00
			Serviços Técnicos de Acompanhamento e Terceirizados	R\$ 18.953,33		R\$ 18.953,33
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento Equipamentos	R\$ 1.815,00		R\$ 1.815,00
Total Meta 1				R\$ 185.003,33		R\$ 185.003,33

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas	01 mês	Alimentação - Funcionários/Pacientes/Acompanhantes	R\$ 15.000,00	01 mês	R\$ 15.000,00
			Serviços Essenciais - Água e Esgoto/Energia/Telefone	R\$ 5.360,00		R\$ 5.360,00
			Transportes e Remoções	R\$ 8.640,00		R\$ 8.640,00
			Insumos em Geral - Mat/Med - Limpeza - Filmes - Mat. Almox.	R\$ 26.140,00		R\$ 26.140,00
			Limpeza, Conservação, Incineração, Segurança e Manutenção	R\$ 24.240,00		R\$ 24.240,00
			Serviços Especializados	R\$ 115.800,00		R\$ 115.800,00
			Gases Medicinais	R\$ 5.000,00		R\$ 5.000,00
			SADT - Apoio Diagnóstico e Terapêutico	R\$ 16.000,00		R\$ 16.000,00
			Serviços Técnicos de Acompanhamento e Terceirizados	R\$ 25.271,11		R\$ 25.271,11
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento Equipamentos	R\$ 2.420,00		R\$ 2.420,00
Total Meta 2 e 3				R\$ 246.671,11		R\$ 246.671,11

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 4. Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia	01 mês	Alimentação - Funcionários/Pacientes/Acompanhantes	R\$ 48.750,00	01 mês	R\$ 48.750,00
			Serviços Essenciais - Água e Esgoto/Energia/Telefone	R\$ 17.420,00		R\$ 17.420,00
			Transportes e Remoções	R\$ 28.080,00		R\$ 28.080,00
			Insumos em Geral - Mat/Med - Limpeza - Filmes - Mat. Almox.	R\$ 84.955,00		R\$ 84.955,00
			Limpeza, Conservação, Incineração, Segurança e Manutenção	R\$ 78.780,00		R\$ 78.780,00
			Serviços Especializados	R\$ 376.350,00		R\$ 376.350,00
			Gases Medicinais	R\$ 16.250,00		R\$ 16.250,00
			SADT - Apoio Diagnóstico e Terapêutico	R\$ 52.000,00		R\$ 52.000,00
			Serviços Técnicos de Acompanhamento e Terceirizados	R\$ 82.131,10		R\$ 82.131,10
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento Equipamentos	R\$ 7.865,00		R\$ 7.865,00
Total Meta 4				R\$ 801.681,10		R\$ 801.681,10

TOTAL AÇÃO				R\$ 1.233.355,54		R\$ 1.233.355,54
------------	--	--	--	------------------	--	------------------



ANEXO IV - PLANO DE TRABALHO
ANEXO III - QUADRO DE PESSOAL



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal de Saúde

CARGO	QTD UPA III	CARGA HORÁRIA	NÍVEL	VINCULO	CUSTO TOTAL MENSAL (Salários e Encargos)
Área de Apoio					
Auxiliar Administrativo	3	44	médio	CLT	R\$ 14.720,00
Faturista de Contas Hospitalares	2	44	médio	CLT	R\$ 4.480,00
Recepcionistas	8	44	médio	CLT	R\$ 14.720,00
Porteiro	4	44	médio	CLT	R\$ 7.360,00
Motorista	4	44	médio	CLT	R\$ 8.320,00
Copeiro	4	44	médio	CLT	R\$ 7.680,00
Maqueiro	4	36	médio	CLT	R\$ 7.680,00
Técnico em Segurança do Trabalho	1	44	médio	CLT	R\$ 3.200,00
Auxiliar de Manutenção	2	44	médio	CLT	R\$ 4.160,00
Técnico em Folha de Pagamento	1	40	médio	CLT	R\$ 6.080,00
Técnico de Informática - TI	1	40	médio	CLT	R\$ 2.240,00
SUB TOTAL	34				R\$ 80.640,00
Área de Gestão					
Diretor Administrativo	1	40	Superior	CLT	R\$ 11.200,00
Gerente Financeiro	1	40	Superior	CLT	R\$ 6.400,00
Assistente de Direção	1	40	Superior	CLT	R\$ 3.200,00
Diretor Clínico	1	20	Superior	CLT	R\$ 8.000,00
SUB TOTAL	4				R\$ 28.800,00
Área Nível Auxiliar					
Auxiliar de Farmácia	4	44	médio	CLT	R\$ 7.680,00
Auxiliar de Almoxarifado	2	44	médio	CLT	R\$ 3.840,00
Técnico de Enfermagem	40	36	médio	CLT	R\$ 76.800,00
Técnico em Radiologia	7	24	médio	CLT	R\$ 18.480,00
SUB TOTAL	53				R\$ 106.800,00
Área Nível Superior					
Enfermeiro	18	36	Superior	CLT	R\$ 50.560,00
Enfermeiro Coordenador	1	40	Superior	CLT	R\$ 5.920,00
Farmacêutico	2	44	Superior	CLT	R\$ 7.360,00
Assistente Social	5	30	Superior	CLT	R\$ 12.917,05
SUB TOTAL	26				R\$ 76.757,05
TOTAL	117				R\$ 292.997,05
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO					R\$ 80.640,00
PESSOAL - ÁREA ASSISTENCIAL					R\$ 212.357,05



EXTRATO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2016
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº P188873/2016



NATUREZA DO ATO:

CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2016 - SMS/FLBM QUE REGULAMENTA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas, LOCALIZADAS NOS BAIROS VILHA VELA E BOM JARDIM, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS E A FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

OBJETO:

) presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto operacionalização da gestão e execução, pelo **CONTRATADO**, das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos nas **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas**, localizadas nos bairros Vila Velha e Bom Jardim, em conformidade com os padrões de eficácia e qualidade descritos no Termo de Referência integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, e nos seguintes anexos:

- **ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**
- **ANEXO II – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO**
- **ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**
- **ANEXO IV – PLANO DE TRABALHO**

DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Para a prestação dos serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, especificados no Anexo I – **DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**, a **CONTRATANTE** repassará ao **CONTRATADO**, no prazo e condições constantes neste instrumento, e de acordo com o ANEXO II – **SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO**, a importância global de **R\$ 35.106.109,57 (trinta e cinco milhões, cento e seis mil, cento e nove reais, e cinquenta e sete centavos)**;

DA VIGÊNCIA:

O presente **CONTRATO** terá vigência a partir de **10 de maio de 2016** e se estenderá até **30 de abril de 2017**, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, em conformidade com os limites da lei, mediante justificativa do interesse público, e modificado em conformidade com as condições previstas na





Cláusula Décima Oitava deste instrumento.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas com o presente **CONTRATO DE GESTÃO** correrão por conta das seguintes Dotações Orçamentárias:

- Dotação Orçamentária **25901 10.302.0123.2520.0004**, Elemento de Despesa **335039**, Fonte **0 300** da Ação de Manutenção das UPAS.
- Dotação Orçamentária **25901 10.302.0123.2520.0004**, Elemento de Despesa **335039**, Fonte **0 900** da Ação de Manutenção das UPAS.

DATA:

Fortaleza, 10 de maio de 2016.

ASSINAM:

**MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO MARTINS BRECKENFELD – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E
MARINEIDE GOMES DE FARIAS - FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES-FLBM.**

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,

Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo





ANEXO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

As UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas prestarão serviços de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde / Saúde da Família e a rede hospitalar, compondo com esta a organização de atenção às Urgências definida pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS.

Dessa forma, o **CONTRATADO** atenderá, durante 24 (vinte e quatro horas) do dia, com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, oferecendo os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas a seguir.

O serviço de Admissão do **CONTRATADO** solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente, destacando a obrigatoriedade de Classificação de Risco do paciente.

O **CONTRATADO** fica obrigado a atender pacientes, única e exclusivamente, no limite da capacidade operacional disponível.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo **CONTRATADO** serão efetuados através da análise das informações disponibilizadas nos Prontuários dos pacientes e disponíveis no Sistema de Informação do **CONTRATADO**. O **CONTRATADO** deverá alimentar o sistema de dados oficiais (SIH-SUS, SIA-SUS, SIM, SINASC, entre outros).

2. SERVIÇOS OFERTADOS E MANTIDOS NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas ATRAVÉS DA FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES

- a. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO;

PUBLIQUE-SE NO D.O.M..

Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo

- b. SALA DE ESTABILIZAÇÃO;
- c. APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO BÁSICO (ECG, SUTURA, CURATIVOS, SALA DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTO, RAIOS-X, ANÁLISES CLÍNICAS);
- d. LEITOS DE OBSERVAÇÃO DE ACORDO COM O PORTE DA UNIDADE.

Se, ao longo da vigência deste **CONTRATO**, de comum acordo entre os contratantes, o **CONTRATADO** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente **CONTRATO**.

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,

[Handwritten signature]
Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo

ANEXO II

SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados.

Os serviços contemplados neste **CONTRATO DE GESTÃO** envolvem as atividades assistenciais, apresentando a seguinte conformação de acordo com o **ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**, a saber:

- a. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO;
- b. SALA DE ESTABILIZAÇÃO;
- c. APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO BÁSICO (ECG, SUTURA, CURATIVOS, SALA DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTO, RAIOS-X, ANÁLISES CLÍNICAS);
- d. LEITOS DE OBSERVAÇÃO DE ACORDO COM O PORTE DA UNIDADE.

O montante do orçamento econômico-financeiro global destinado ao custeio das **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas** está estimado em **R\$ 35.106.109,57 (trinta e cinco milhões, cento e seis mil, cento e nove reais, e cinquenta e sete centavos)**, destinados ao exercício de **10 de Maio de 2016 a 30 de Abril de 2017**.

O valor global, que corresponde ao montante de **35.106.109,57 (trinta e cinco milhões, cento e seis mil, cento e nove reais, e cinquenta e sete centavos)**, será liberado em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com avaliação de desempenho.

Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas para o **CONTRATADO** no **ANEXO I – DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, até o 4º dia útil, a documentação informativa das atividades realizadas pelas **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 horas**, bem como à produção assistencial à **CONTRATANTE**.

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,

Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo

A **CONTRATANTE** procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo **CONTRATADO** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sexta do **CONTRATO DE GESTÃO**.

A **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo **CONTRATADO**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de **Termo Aditivo** ao **CONTRATO DE GESTÃO**, na forma e limites estabelecidos em lei.

Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam estes para adição ou supressão nas quantidades dos serviços pactuados, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

A programação financeira relativa à liberação dos recursos está detalhada nas tabelas apresentadas a seguir, obedecendo à data prevista de inauguração das Unidades de Pronto Atendimento - UPAS :

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS PARA O EXERCÍCIO DE 2016 a 2017

MÊS	Nº PARCELA	VALOR PARCELA
Maio	1ª	R\$ 1.526.352,59
Junho	2ª	R\$ 3.052.705,18
Julho	3ª	R\$ 3.052.705,18
Agosto	4ª	R\$ 3.052.705,18
Setembro	5ª	R\$ 3.052.705,18
Outubro	6ª	R\$ 3.052.705,18
Novembro	7ª	R\$ 3.052.705,18
Dezembro	8ª	R\$ 3.052.705,18
Janeiro	9ª	R\$ 3.052.705,18
Fevereiro	10ª	R\$ 3.052.705,18
Março	11ª	R\$ 3.052.705,18
Abril	12ª	R\$ 3.052.705,18
TOTAL		R\$ 35.106.109,57



ANEXO III

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

METAS DE PRODUTIVIDADE

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

META 1 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O CONTRATADO deverá garantir a classificação de Risco de 98% dos atendimentos médicos realizados.

META 2 – REFERÊNCIA

Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior à 24h.

META 3 – RESOLUTIVIDADE

Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados.

META 4 – ATENDIMENTOS

- Atender o número de pacientes nos limites interpostos de acordo com o porte das UPAs:

PORTE DA UPA	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
UPA VILA VELHA - PORTE III	301 a 450 pacientes/dia
UPA BOM JARDIM - PORTE III	301 a 450 pacientes/dia

As parcelas mensais a que se refere o ANEXO II – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO serão liberadas com base na apresentação do relatório com os indicadores acima descritos, obedecendo aos critérios de valoração dos desvios nas quantidades de atividade descritas no item seguinte deste Anexo.

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,

Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo



As informações mensais e modelos a seguir apresentados visam, não apenas acompanhar o desempenho e efetividade do contrato, mas também alimentar os sistemas de informações requeridas pelo Ministério da Saúde ou outro órgão financiador que venha a se integrar. Portanto, os mesmos poderão ser ajustados sempre visando à melhoria da qualidade das informações.

INFORMAÇÕES MENSAIS A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE - MODELO

META 1 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR: (Número de pacientes classificado o risco/número de pacientes cadastrados no mês) X 100

META 1 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	MESES												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL
Pacientes Classificados													
% CLASSIFICADOS													

*Fonte: Fichas de Atendimento

DETALHAMENTO DO MÊS

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	QUANTIDADE MÊS	
	PACIENTES CLASSIFICADOS	%
VERMELHO		
LARANJA		
AMARELO		
VERDE		
AZUL		
BRANCO		
N/C		

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,



PACIENTE CLASSIFICADOS

META 2 – REFERÊNCIA

FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR: (Número de pacientes referenciados / Número de transferências solicitadas) X 100

META 2 - REFERÊNCIA	MESES												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL
N.º Pacientes Referenciados													
N.º de transferências solicitadas													
% REALIZADO													

*FONTE: FICHA ATENDIMENTO E SISTEMA UNISUS OU SIMILAR

META 3 – ÍNDICE DE RESOLUTIVIDADE

FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR: (Número de pacientes transferidos / Número de pacientes classificados) X 100

META 3 - REFERÊNCIA	MESES												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL
Nº Pacientes Transferidos													
Nº Pacientes Classificados													
% REALIZADO													

*FONTE: FICHA DE ATENDIMENTO

DETALHAMENTO DO MÊS

(Handwritten signature)

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,
Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo





ABSEU

REFERÊNCIAS DE PACIENTES	QUANTIDADE MÊS	%	TRANSFERÊNCIAS DE PACIENTES	QUANTIDADE MÊS	%
em até 24 horas					
entre 24 horas a 48 horas					
> 48 horas					

META 4 – ATENDIMENTO

FÓRMULA DE CALCULO DO INDICADOR: Número de pacientes atendidos no mês / 30 dias.

META 4 - ATENDIMENTO	MESES												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL
Média de atendimentos/DIA													

*FONTE: Ficha de atendimento

ATENDIMENTO	Nº. DE PROFISSIONAIS	MENSAL
Atendimento de Urgência e Emergência		
Médico Emergencista Adulto		
Médico Emergencista Infantil		
Enfermeiro (Classificação de Risco)		
Total Geral		

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,

Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo



EXAMES COMPLEMENTARES	Mensal
Análise Clínica*	
Radiográfico	
ECG	
Total	

RELATÓRIOS COMPLEMENTARES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE MENSALMENTE

1. INFORMAÇÃO PARA O CNES

O **CONTRATADO** enviará, mensalmente, a relação dos profissionais a serem incluídos e/ou excluídos do corpo funcional assistencial, conforme tabela a seguir:

Profissionais incluídos no cadastro

Nome	CPF

Profissionais excluídos do cadastro

Nome	CPF

2. RESUMO/DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

O **CONTRATADO** informará, mensalmente até o 4º dia do mês subsequente, o resumo do demonstrativo financeiro bem como os extratos bancários referentes ao mês.

HISTÓRICO	RECEITAS	DESPESAS
1. Saldo Anterior		
2. Receitas (Créditos)		
3. Despesas (Pagamentos)		



4. Saldo Atual		
5. Totais		

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, no que se refere às parcelas de custeio da unidade.

A avaliação e análise referidas no **ANEXO II – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO** e **ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO** serão efetuadas conforme explicitado na tabela abaixo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial e gerarão uma variação proporcional ao valor do pagamento de recursos a ser efetuado ao **CONTRATADO**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no mesmo Anexo.

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Acima do volume contratado	100% do valor da parcela (R\$)
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela (R\$)
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	95% do valor da parcela (R\$)
Menos que 70% do volume contratado	85% do valor da parcela (R\$)

AFERIÇÃO DA ATIVIDADE REALIZADA

Para aferição do percentual da atividade realizada, conforme a avaliação e valoração, que define o percentual do valor da parcela a ser repassada ao CONTRATADO, será considerada a média aritmética dos resultados dos indicadores das metas contratualizadas/UPA, conforme tabela abaixo:

META	DESCRIÇÃO	VALOR ALCANÇADO	% ANTINGIDO
META 1 - Classificação de Risco	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados no Pronto Atendimento.		A
META 2 - Referência	Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção superior a 24 horas.		B
META 3 –	Transferir, no máximo, 3% dos		C





Resolutividade	pacientes classificados.		
META 4 - Atendimento	Atender de 301 a 450 pacientes/dia		D
TOTAL			A+B+C+D/4

AValiação DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS

A nota atribuída ao indicador (AÇÃO) será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual abaixo:

<u>RESULTADO OBTIDO DA META</u>	<u>CONCEITO</u>
> 85%	A – MUITO BOM
> 60% até 85%	B - BOM
> 50% até 60%	C - REGULAR
≤ 50%	D - INSUFICIENTE

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,

Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo



ANEXO IV

PLANOS DE TRABALHO

1. PLANO DE TRABALHO – Unidades de Atendimento 24 Horas Porte III

- (UPA Vila Velha e UPA Bom Jardim)
 1. ANEXO I – Programa de trabalho
 2. ANEXO II – Detalhamento do Custeio – Insumos
 3. ANEXO III – Quadro de Pessoal

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.,

Prisco Rodrigues Bezerra
Secretário Municipal de Governo

ANEXO VI - PLANO DE TRABALHO
ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO
UPA VILA VELHA / UPA BOM JARDIM

AÇÃO	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO DA META	ATIVIDADES	RESULTADO	PRODUTO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL	
						Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total		
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	01 mês	Classificação	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	R\$ 31.853,56	R\$ 31.853,56	R\$ 185.003,33	R\$ 185.003,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 216.856,89	
	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas		Referência	100% dos pacientes referenciados	100% dos pacientes referenciados								
	Meta 3 - Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados:		Transferência	No máximo 3% pacientes transferidos	No máximo 3% pacientes transferidos		R\$ 42.471,41	R\$ 42.471,41	R\$ 246.671,11	R\$ 246.671,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 289.142,52
	Meta 4 - Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia		Atendimento	351 a 450 pacientes/dia/por UPA	10530 a 13500 pacientes /mês / por UPA		R\$ 138.032,08	R\$ 138.032,08	R\$ 801.681,10	R\$ 801.681,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 939.713,18
TOTAL AÇÃO						R\$ 212.357,05	R\$ 212.357,05	R\$ 1.233.355,54	R\$ 1.233.355,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.445.712,59	
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO						R\$ 80.640,00	R\$ 80.640,00					R\$ 80.640,00	
TOTAL AÇÃO + APOIO ADMINISTRATIVO MENSAL												R\$ 1.526.352,59	
TOTAL AÇÃO + APOIO ADMINISTRATIVO ANUAL												R\$ 35.106.109,57	

UPA	DETALHAMENTO POR UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS		VALOR TOTAL
	VALOR DO CUSTEIO MENSAL	N.º DE PARCELAS	
UPA VILA VELHA	R\$ 1.526.352,59	12	R\$ 18.316.231,08
UPA BOM JARDIM	R\$ 1.526.352,59	11	R\$ 16.789.878,49
VALOR TOTAL			R\$ 35.106.109,57





ANEXO II - DETALHAMENTO DO CUSTEIO

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco dos pacientes cadastrados	01 mês	Alimentação - Funcionários/Pacientes/Acompanhantes	R\$ 11.250,00	01 mês	R\$ 11.250,00
			Serviços Essenciais - Água e Esgoto/Energia/Telefone	R\$ 4.020,00		R\$ 4.020,00
			Transportes e Remoções	R\$ 6.480,00		R\$ 6.480,00
			Insumos em Geral - Mat/Med - Limpeza - Filmes - Mat. Alimox.	R\$ 19.605,00		R\$ 19.605,00
			Limpeza, Conservação, Incineração, Segurança e Manutenção	R\$ 18.180,00		R\$ 18.180,00
			Serviços Especializados	R\$ 86.850,00		R\$ 86.850,00
			Gases Medicinais	R\$ 3.750,00		R\$ 3.750,00
			SADT - Apoio Diagnóstico e Terapêutico	R\$ 12.000,00		R\$ 12.000,00
			Serviços Técnicos de Acompanhamento e Terceirizados	R\$ 18.953,33		R\$ 18.953,33
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento Equipamentos	R\$ 1.815,00		R\$ 1.815,00
Total Meta 1				R\$ 185.003,33		R\$ 185.003,33

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas	01 mês	Alimentação - Funcionários/Pacientes/Acompanhantes	R\$ 15.000,00	01 mês	R\$ 15.000,00
			Serviços Essenciais - Água e Esgoto/Energia/Telefone	R\$ 5.360,00		R\$ 5.360,00
			Transportes e Remoções	R\$ 8.640,00		R\$ 8.640,00
			Insumos em Geral - Mat/Med - Limpeza - Filmes - Mat. Alimox.	R\$ 26.140,00		R\$ 26.140,00
			Limpeza, Conservação, Incineração, Segurança e Manutenção	R\$ 24.240,00		R\$ 24.240,00
			Serviços Especializados	R\$ 115.800,00		R\$ 115.800,00
			Gases Medicinais	R\$ 5.000,00		R\$ 5.000,00
			SADT - Apoio Diagnóstico e Terapêutico	R\$ 16.000,00		R\$ 16.000,00
			Serviços Técnicos de Acompanhamento e Terceirizados	R\$ 25.271,11		R\$ 25.271,11
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento Equipamentos	R\$ 2.420,00		R\$ 2.420,00
Total Meta 2 e 3				R\$ 246.671,11		R\$ 246.671,11

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 4. Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia	01 mês	Alimentação - Funcionários/Pacientes/Acompanhantes	R\$ 48.750,00	01 mês	R\$ 48.750,00
			Serviços Essenciais - Água e Esgoto/Energia/Telefone	R\$ 17.420,00		R\$ 17.420,00
			Transportes e Remoções	R\$ 28.080,00		R\$ 28.080,00
			Insumos em Geral - Mat/Med - Limpeza - Filmes - Mat. Alimox.	R\$ 84.955,00		R\$ 84.955,00
			Limpeza, Conservação, Incineração, Segurança e Manutenção	R\$ 78.780,00		R\$ 78.780,00
			Serviços Especializados	R\$ 376.350,00		R\$ 376.350,00
			Gases Medicinais	R\$ 16.250,00		R\$ 16.250,00
			SADT - Apoio Diagnóstico e Terapêutico	R\$ 52.000,00		R\$ 52.000,00
			Serviços Técnicos de Acompanhamento e Terceirizados	R\$ 82.131,10		R\$ 82.131,10
			Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento Equipamentos	R\$ 7.865,00		R\$ 7.865,00
Total Meta 4				R\$ 801.681,10		R\$ 801.681,10

TOTAL AÇÃO				R\$ 1.233.355,54		R\$ 1.233.355,54
-------------------	--	--	--	-------------------------	--	-------------------------

ANEXO IV - PLANO DE TRABALHO
ANEXO III - QUADRO DE PESSOAL



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal da Saúde

Secretaria Municipal da Saúde
Processo nº 272
Assessoria Jurídica

CARGO	QTD UPA III	CARGA HORÁRIA	NÍVEL	VINCULO	CUSTO TOTAL MENSAL (Salários e Encargos)
Área de Apoio					
Auxiliar Administrativo	3	44	médio	CLT	R\$ 14.720,00
Faturista de Contas Hospitalares	2	44	médio	CLT	R\$ 4.480,00
Recepcionistas	8	44	médio	CLT	R\$ 14.720,00
Porteiro	4	44	médio	CLT	R\$ 7.360,00
Motorista	4	44	médio	CLT	R\$ 8.320,00
Copeiro	4	44	médio	CLT	R\$ 7.680,00
Maqueiro	4	36	médio	CLT	R\$ 7.680,00
Técnico em Segurança do Trabalho	1	44	médio	CLT	R\$ 3.200,00
Auxiliar de Manutenção	2	44	médio	CLT	R\$ 4.160,00
Técnico em Folha de Pagamento	1	40	médio	CLT	R\$ 6.080,00
Técnico de Informatica - TI	1	40	médio	CLT	R\$ 2.240,00
SUB TOTAL	34				R\$ 80.640,00
Área de Gestão					
Diretor Administrativo	1	40	Superior	CLT	R\$ 11.200,00
Gerente Financeiro	1	40	Superior	CLT	R\$ 6.400,00
Assistente de Direção	1	40	Superior	CLT	R\$ 3.200,00
Diretor Clinico	1	20	Superior	CLT	R\$ 8.000,00
SUB TOTAL	4				R\$ 28.800,00
Área Nível Auxiliar					
Auxiliar de Farmácia	4	44	médio	CLT	R\$ 7.680,00
Auxiliar de Almoxarifado	2	44	médio	CLT	R\$ 3.840,00
Técnico de Enfermagem	40	36	médio	CLT	R\$ 76.800,00
Técnico em Radiologia	7	24	médio	CLT	R\$ 18.480,00
SUB TOTAL	53				R\$ 106.800,00
Área Nível Superior					
Enfermeiro	18	36	Superior	CLT	R\$ 50.560,00
Enfermeiro Coordenador	1	40	Superior	CLT	R\$ 5.920,00
Enfermeiro Farmacêutico	2	44	Superior	CLT	R\$ 7.360,00
Assistente Social	5	30	Superior	CLT	R\$ 12.917,05
SUB TOTAL	26				R\$ 76.757,05
TOTAL	117				R\$ 292.997,05
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO					R\$ 80.640,00
PESSOAL - ÁREA ASSISTENCIAL					R\$ 212.357,05



Cadastros Básicos Administrativo Planejamento Execução Orçamentária Execução Financeira Contábil Relatórios Segurança

Gravação realizada com sucesso.

Novo (F7) Salvar (F9) Pesquisar (F10)

Cadastrar Contrato

Dados do Processo de Aquisição

 Exercício (*) Unidade Orçamentária (*) Modalidade do Processo (*) Modalidade de Licitação (*) Nº Proc. de Aquisição (*) Corporativo
 2016 25901 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 1 - LICITAÇÃO 3 - CONCORRÊNCIA PÚBLICA 10514

 Nº Contrato Nº Contrato Instituição (*) Exercício (*) Unidade Orçamentária (*) Valor (*) Valor Caução
 3150 2 2016 25901 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 35.106.109,57

 Data Assinatura (*) Data de Publicação (*) Dt. Início Vigência (*) Dt. Fim Vigência (*) Tipo de Contrato (*) Assunto (*)
 10/05/2016 11/05/2016 10/05/2016 30/04/2017 0 - OUTRO 06 - CONTRATO DE GESTÃO

 Descrição do Objeto (*) Condições de pagamento (*)
 OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO, PELO CONTRATADO, DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM DESENVOLVIDOS NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPAS 24 HORAS MENSAL

 Fundamentação (*) Departamento Responsável
 Lei 8666/93.

 Modalidade do Processo de Aquisição (*) Modalidade de Licitação (*) Espécie (*) Quantidade de Parcelas (*) Nº Processo Origem do Processo
 LICITAÇÃO 3 - CONCORRÊNCIA PÚBLICA 1 - MOEDA 12 1 - LICITAÇÃO

Gestor do contrato

 CPF do Gestor Nome Gestor Confirma Gestor do Contrato? (*)
 090.905.503-30 MARIA DO PERPETUO SOCORRO MARTINS BRECKE

Contratante

 Unidade Orçamentária PMF CNPJ do Contratante Nome Contratante Endereço Contratante
 04.885.197/0001-44 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE R DO ROSARIO 283 CENTRO

Contratados

CPF/CNPJ do Contratado	Nome Contratado	Endereço Contratado	Excluir
06.746.713/0001-85	FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES	RUA SÃO PEDRO 3000 SANTA TEREZA	<input checked="" type="checkbox"/>

Dotações

Exercício	Sequencial	VI. Empenhado - Exerc. anteriores	VI. Empenhado - Exerc. atual	Saldo a Reservar do Contrato	Valor Reservado
Selecione...		0,00	0,00	0,00	0,00

Exercício	Sequencial	Código Completo	Descrição	Saldo Disponível	Valor Reservado	Valor Empenhado	Saldo a Empenhar	Histórico	Editar	Excluir
2016	543	25901.10.302.0123.2520.0004.335039.0.0300	MANUTENCAO DAS UPAS	3.029.279,24	3.000.000,00	0,00	3.000.000,00			<input checked="" type="checkbox"/>
2016	544	25901.10.302.0123.2520.0004.335039.0.0900	MANUTENCAO DAS UPAS	23.822.874,04	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00			<input checked="" type="checkbox"/>
2017					22.106.109,57	0,00	22.106.109,57			<input checked="" type="checkbox"/>
				35.106.109,57	0,00	35.106.109,57				

Parcelas do Contrato

Data Vencimento	Valor	Quantidade de Parcelas	Saldo
30/05/2017		12	0,00

Parcela	Data Vencimento	Valor	Editar	Excluir
1	30/05/2016	2.925.509,13		<input checked="" type="checkbox"/>
2	30/06/2016	2.925.509,13		<input checked="" type="checkbox"/>
3	30/07/2016	2.925.509,13		<input checked="" type="checkbox"/>
4	30/08/2016	2.925.509,13		<input checked="" type="checkbox"/>
5	30/09/2016	2.925.509,13		<input checked="" type="checkbox"/>
		35.106.109,57		

Anexo Contrato

Anexar Contrato

Adicionar Arquivo

Arquivo	Usuario	Data Anexo	Visualizar	Excluir
CONTRATO DE GESTÃO 02 2016 FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA.pdf	MÁRCIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	06/06/2016		<input checked="" type="checkbox"/>



Cadastros Básicos Administrativo Planejamento Execução Orçamentária Execução Financeira Contábil Relatórios Segurança Sair

1 Homologação realizada com sucesso.

Novo (F7) Cancelar Pesquisar (F10)

Cadastrar Processo de Aquisição

Homologação do Processo Processo de Aquisição Outras informações Dotações Itens Editais

Chave do Processo

Exercício (*)	Unidade Orçamentária (*)	Corporativo?	Número da NAD (*)
2016	25901 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	<input type="checkbox"/>	7536
Modalidade do Processo (*)	Modalidade de Licitação (*)	Nº do Processo Administrativo	Nº do Processo Licitatório
1 - Licitação	3 - Concorrência Pública	10514	005/2016

Processo Administrativo

Data de Autuação (*)	Número Original (*)	Valor Total do Processo (*)	Requer Contrato?
07/04/2016	143511	35.106.109,57	<input checked="" type="checkbox"/>

Descrição do Objeto (*)

 OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO A SEREM
 DESENVOLVIDOS NAS UPAS 24 HORAS

Processo Licitatório

Tipo de Licitação (*)	Data de Realização (*)	Hora (*)	Valor do Limite Superior Desclassificatório (*)
1 - Menor Preço	22/04/2016	08:30	36.632.462,16

à
 Célula de Compras, Convênios e Prestação de Contas,
 Encaminhamos o contrato original, já cadastrado
 no GRPFOR, para procedimentos devidos.

06/06/16
 Aline Bárbara

Aline Bárbara R. de Almeida
 Célula de Compras e Logística
 Secretaria Municipal de Saúde - SMS



ENCAMINHAMENTO E DESPACHO

ORIGEM DO PROCESSO:	COPLAN
PROCESSO Nº:	P527562/2017
DESTINO DO PROCESSO Nº:	COJUR
ASSUNTO:	RETIFICAÇÃO de dotação orçamentária – Novo Exercício Financeiro e LOA

1. Considerando o novo exercício financeiro e as novas classificações orçamentárias contidas na Lei Orçamentária Anual de 2018 (Lei nº. 10.660/2017);
2. Considerando que a reestruturação de programas e ações desenvolvidas na LOA 2018, altera a especificação da rubrica inserida no **Contrato de Gestão nº. 02/2016-SMS/FLBM**;
3. Considerando ainda a necessidade de adequação às vinculações orçamentárias conforme a Portaria Ministerial nº 3.992, de 28/12/2017, que trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde;
4. Solicitamos a **RETIFICAÇÃO** da classificação orçamentária identificada no termo do referido **Contrato de Gestão**, conforme dotação abaixo:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	NOMENCLATURA	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE
25901 10 302 0123 2520 0003	MANUTENCAO DOS PONTOS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE - UPAS	335039	0300
25901 10 302 0123 2520 0003	MANUTENCAO DOS PONTOS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE - UPAS	335039	0900

Fortaleza, 8 de janeiro de 2018.

MARTA DULCELIA GURGEL ÁVILA
Gerente da Célula de Planejamento e Orçamento
Matrícula nº 105.914





TERMO DE APOSTILAMENTO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2016 - SMS/FLBM
PROCESSO Nº P527562/2017



O **MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, pessoa jurídica de direito público interno, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS**, inscrita no CNPJ sob o nº 04.885.197/0001-44, com sede e foro jurídico nesta Capital à Rua do Rosário, 283, 3º andar, Centro, neste ato representada por sua titular **Dra. JOANA ANGÉLICA PAIVA MACIEL**, brasileira, médica, casada, portadora da cédula de identidade nº. 330220-082 e inscrita no CPF sob o nº. 309.911.703-00, residente e domiciliada nesta capital.

CONSIDERANDO os termos do Contrato de Gestão nº 02/2016- SMS/FLBM, celebrado entre o Município de Fortaleza, através da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, e FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES (CNPJ/MF nº. 06.746.713/0001-85)

CONSIDERANDO os elementos contidos no Processo Administrativo nº P527562/2017, especificamente no tocante ao despacho de fl. 292, da lavra da Coordenadoria de Planejamento e Orçamento – COPLAN/SMS;

CONSIDERANDO o advento do novo exercício financeiro e das novas classificações orçamentárias contidas na Lei Orçamentária Anual – LOA de 2018 (Lei nº 10.660/2017) e o que autoriza a Lei de Licitações e Contratos nº 8.666/93 alterada e consolidada, aplicada no que couber e;

CONSIDERANDO que a reestruturação de programas e ações desenvolvidas na Lei Orçamentária Anual de 2018, altera a especificação da rubrica orçamentária inserida no Contrato de Gestão nº 02/2016- SMS/FLBM; e

RESOLVE:

Alterar para o Contrato de Gestão nº 02/2016, as rubricas orçamentárias abaixo descritas:

1. 25901 10 302 0123 2520 0003 – Elemento de Despesa: 33.50.39 - FONTE DE RECURSOS: 0900 - MANUTENÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE - UPAS
2. 25901 10 302 0123 2520 0003 – Elemento de Despesa: 33.50.39 - FONTE DE RECURSOS: 0300 - MANUTENÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE - UPAS

A presente Apostila, para todos os efeitos legais, passa a ser parte integrante do Contrato de Gestão nº 02/2016 –SMS/FLBM, não caracterizando alteração do mesmo.

Fortaleza – CE, 08 de janeiro de 2018.

JOANA ANGÉLICA PAIVA MACIEL
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE