

MUNICÍPIO DE CAMACAN  
ESTADO DA BAHIA

# ALVARÁ

ENÇA PARA

**FUNCIONAMENTO  
EXERCÍCIO / 2020**

Razão Social

FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO

CPF / CNPJ

24.301.008/0001-56

Nome Fantasia

FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO

Endereço

RUA PAU BRASIL SN TERREO BAIRRO  
NOVA IPANEMA - CAMACAN - BA

Insc. Municipal

32407

Cód. de Atividade

8660700

Atividade Principal

ATIVIDADES DE APOIO A GESTÃO DE SAÚDE

Observações/Restrições

CAMACAN-BA, 07 de abril de 2020.

  
ROSANA GOIS BEIS  
DIRETORA DO DRJ DE CADASTRO E TRIBUTAÇÃO

VÁLIDO ATÉ 31 de dezembro de 2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMACAN  
ESTADO DA BAHIA

# ALVARÁ

LICENÇA PARA:

**FUNCIONAMENTO  
EXERCÍCIO / 2021**

Razão Social:

**FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**

CPF / CNPJ:

**24.301.008/0001-56**

Nome Fantasia:

**FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**

Endereço:

**RUA PAU BRASIL SN TERREO BAIRRO  
NOVA IPANEMA - CAMACAN - BA**

Insc. Municipal

**32407**

Cód. de Atividade::

**8660700**

Atividade Principal:

**ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE**

Observações/Restrições:

**CAMACAN-BA, 15 de Janeiro de 2021.**

CNPJ 24.301.008/0001-56

**HUMBERTO COSTA SANTOS**  
Diretor do Depto. Cadastro e Tributação

**VÁLIDO ATÉ 31 de dezembro de 2021.**

## ANEXO I

**EDITAL N. 01/2020**


**SAÚDE**

À SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO, pessoa jurídica CNPJ 24.301.008/0001-56, almircardio@fgssaude.org -mail, neste ato representada pelo seu representante legal, Sr.(a) Almir Gonçalves de Souza Filho, médico, divorciado, brasileiro, maior portador CPF 973.165.205-15, RG 08393214-30 SSP/BA Qualificação presença de Vossa Excelência requerer sua qualificação como Organização Social na área da Saúde no Município de Caetité/BA, de acordo com a Lei Municipal n. 820 de 20 de setembro de 2017, apresentando em anexo toda a documentação exigida pela referida Lei e no presente edital.

Nestes Termos Pede Deferimento.

Camacan, 24 de setembro 2020.

  
Almir Gonçalves de Souza Filho

REPRESENTANTE



CNPJ nº 24.301.008/0001-56  
RUA PAU BRASIL, S/N, LOTEAMENTO NOVA IPANEMA,  
CAMACÃ - BAHIA CEP:45880-000

## ATA PARA CONSTITUIÇÃO DA FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO

Aos **05** dias do mês de **outubro** de **2015**, na cidade de **VITÓRIA DA CONQUISTA – BA**, à Avenida Jonas Hortélio, nº. 282, A, Recreio, CEP 45020-330, reuniram-se: **ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO**, brasileiro, médico, nascido em 18/07/1980, divorciado, portador da cédula de identidade RG nº. 08.393.214-30 SSP/BA e do CPF sob o nº. 973.165.205-15, residente e domiciliado a Rua A (Jardim das Acácias), nº 528, Parque verde – CEP 45604-821 – Itabuna – BA; **LAYSA FORTUNA DE OLIVEIRA REBOUÇAS**, brasileira, fisioterapeuta, nascida em 29/06/1991, estado civil união estável, portadora da cédula de identidade RG nº. 11.131.998-65 SSP/BA e do CPF sob o nº. 032.665.385-60, residente e domiciliada a Rua A (Jardim das Acácias), nº 528, Parque verde – CEP 45604-821 – Itabuna – BA; **ANTÔNIO FERREIRA OLIVEIRA FILHO**, brasileiro, administrador, nascido em 11/03/1967, casado em regime de comunhão parcial de bens, portador da cédula de identidade RG nº. 2.070.895-52 SSP/BA e do CPF sob o nº. 283.965.105-04, residente e domiciliado a Rua Dr. Vanderly Malta Veiga, nº.14, Dioclécio Coelho da Silva – CEP 45250-000 – Boa nova – BA; **MARCO ANTÔNIO MARTINS SAMPAIO**, brasileiro, empresário, nascido em 02/03/1970, estado civil união estável, portador da cédula de identidade RG nº. 5.197.861 SSP/BA e do CPF sob o nº. 583.235.035-91, residente e domiciliado a Avenida Itajuípe, nº. 79, Santo Antônio – CEP 45602-010 – Itabuna – BA; **ROBERTA MUITINHO DE SOUZA**, brasileira, médica, nascida em 29/05/1973, estado civil união estável, portadora da cédula de identidade RG nº. 09.674.058-23 SSP/BA e do CPF sob o nº. 604.984.985-49, residente e domiciliada a Rua Ceará, nº.853, Ed. Caetana, Ap.504, Pituba – CEP 41830-450 – Salvador – BA; **FABIO ALMEIDA SOUZA**, brasileiro, enfermeiro, nascido em 15/05/1977, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº. 04.551.191-80 SSP/BA e do CPF sob o nº. 869.912.725-15, residente e domiciliado a Avenida Rui Barbosa, nº 276, Centro, CEP 45.780.000, Itarantim-BA; **NICOLA DE VITA NETO**, brasileiro, solteiro, contador, nascido em 25/10/1971, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº. 04.463.586-90 SSP/BA e do CPF sob o nº. 634.177.405-25, residente e domiciliado a Rua Arquimedes Gonçalves, nº.48, Ap.101, Nazaré – CEP 45050-300 – Salvador – BA; **RENILSON NASCIMENTO DE SOUSA**, brasileiro, auxiliar administrativo, nascido em 13/06/1965, casado em regime de comunhão parcial de bens, portador da cédula de identidade RG nº. 4.077.676-06 SSP/BA e do CPF sob o nº. 400.267.525-49, residente e domiciliado a Rua Maria Claudia, nº.24, Centro – CEP 45780-000 – Itarantim – BA; **FERNANDA MUITINHO DE SOUZA**, brasileira, dentista, nascida em 07/05/1977, solteira, portadora da cédula de identidade RG nº. 06.998.074-84 SSP/BA e do CPF sob o nº. 955.203.335-72, residente e domiciliada a Rua Ceará, nº.853, Ed. Caetana, Ap.908, Pituba – CEP 41830-450 – Salvador – BA; **CARINE ALMEIDA SOUZA OLIVEIRA**, brasileira, professora, nascida em 13/02/1974, casada em regime de comunhão parcial de bens, portadora da cédula de identidade RG nº. 07.881.758-74 SSP/BA e do CPF sob o nº. 888.467.095-00, residente e domiciliada a Rua Dr. Vanderly Malta Veiga, nº.14, Dioclécio Coelho da Silva – CEP 45250-000 – Boa nova – BA.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including names like 'Almir', 'Laysa', 'Antonio', 'Marco', 'Roberta', 'Fabio', 'Nicola', 'Renilson', 'Fernanda', and 'Carine', along with various illegible initials and scribbles.]*

**ROGERIO BRAGA DE AZEVEDO FILHO**, brasileiro, nutricionista, nascido em 09/01/1991, solteiro, portador da cédula de identidade RG n°. 13.183.618-85 SSP/BA e do CPF sob o n°. 026.150.045-73, residente e domiciliado a Rua Dr. Vanderly Malta Veiga, n°.14, Dioclécio Coelho da Silva – CEP 45250-000 – Boa nova – BA;

**LAURA GOMES MUITINHO**, brasileira, contadora, nascida em 23/03/1949, divorciada, portadora da cédula de identidade RG n°. 943.711-80 SSP/BA e do CPF sob o n°. 525.216.645-53, residente e domiciliada a Rua Ceará, n°.853, Ed. Caetana, Ap.605, Pituba – CEP 41830-450 – Salvador – BA;

**ALINE RODRIGUES MENEZES**, brasileira, auxiliar contábil, nascida em 03/12/1985, solteira, portadora da cédula de identidade RG n°. 13.256.219-78 SSP/BA e do CPF sob o n°. 014.442.135-63, residente e domiciliada a Rua Ruffo Galvão, n° 132, Ap.404, Centro – CEP 45600-195 – Itabuna – BA;

**LUAN SAMPAIO OLIVEIRA**, brasileiro, auxiliar administrativo, nascido em 14/06/1989, solteiro, portador da cédula de identidade RG n°. 09.323.535-68 SSP/BA e do CPF sob o n°. 020.300.645-30, residente e domiciliado a Rua Dr. Vanderly Malta Veiga, n°.14, Dioclécio Coelho da Silva – CEP 45250-000 – Boa nova – BA;

**ALMIR GONÇALVES DE SOUZA**, brasileiro, autônomo, nascido em 22/02/1941, divorciado, portador da cédula de identidade RG n°. 486.811-05 SSP/BA e do CPF sob o n°. 016.939.565-00, residente e domiciliado a Rua Jequié, n°.126, Centro – CEP 45700-000 – Itapetinga – BA;

**MARISA SANTANA OLIVEIRA**, brasileira, autônoma, nascida em 25/12/1966, divorciada, portadora da cédula de identidade RG n°. 02.772.536-75 SSP/BA e do CPF sob o n°. 734.822.505-53, residente e domiciliada a Rua Jj Seabra, n° 78, Centro – CEP 45745-000 – Ibicarai – BA;

**EDIVALDO PEREIRA SOUSA SILVA**, brasileiro, escriturário, nascido em 20/12/1964, solteiro, portador da cédula de identidade RG 2.412.130-45 SSP/BA e do CPF sob o n°. 462.822.115-49, residente e domiciliado a Rua Santa Clara, n°.199, Mangabinha – CEP 45600-580 – Itabuna – BA;

**JÉSSICA LOREN SANTOS SILVA REBELO**, brasileira, autônoma, nascida em 12/10/1994, solteira, portadora da cédula de identidade RG n°. 20.527.819-19 SSP/BA e do CPF sob o n°. 065.248.255-43, residente e domiciliada a Avenida Pedro Tavares da Silva Carneiro, n° 498, Centro – CEP 45750-000 – Itapé – BA;

**FABRICIO DE OLIVEIRA COSTA**, brasileiro, turismólogo, nascido em 03/05/1977, solteiro, portador da cédula de identidade RG n°. 07.441.121-76 SSP/BA e do CPF sob o n°. 913.637.995-68, residente e domiciliado a Rua Jj Seabra, n° 78, Centro – CEP 45745-000 – Ibicarai – BA;

**MARCELO OLIVEIRA ROCHA**, brasileiro, autônomo, nascido em 26/06/1960, viúvo, portador da cédula de identidade RG n°. 2.629.723-01 SSP/BA e do CPF sob o n°. 231.220.725-72, residente e domiciliado a Avenida Oceânica, n°.10, Centro – CEP 45920-000 – Nova Viçosa – BA;

**DENIS ALBUQUERQUE SILVA DIAS**, brasileiro, enfermeiro, nascido em 10/12/1979, casado em regime de comunhão parcial de bens, portador da cédula de identidade RG n°. 51.854-05 SSP/BA e do CPF sob o n°. 033.407.864-45, residente e domiciliado a Rua Paraíso alegre, n°.25B, Jardim Savoia – CEP 45658-290 – Ilhéus – BA;

**IZABELA GONÇALVES DOS SANTOS CRUZ**, brasileira, enfermeira, nascida em 25/08/1974, casada em regime de comunhão parcial de bens, portadora da cédula de identidade RG n°. 04.689.668-62 SSP/BA e do CPF sob o n°. 624.882.955-15, residente e domiciliada a Rua Jequitibá, n° 590B, Jardim Vitória – CEP 45605-495 – Itabuna – BA;

FRASCOZ

Jer

Abreu 1000

ALLANERIA

**JOEL RAMOS CRUZ**, brasileiro, auxiliar administrativo, nascido em 13/01/1965, casado em regime de comunhão parcial de bens, portador da cédula de identidade RG nº. 01.803.069-90 SSP/BA e do CPF sob o nº. 282.540.905-72, residente e domiciliado a Rua Jequitibá, nº 590B, Jardim Vitória – CEP 45605-495 – Itabuna – BA; Na qualidade de fundadores, cujas identificações constam na presente ata, reunindo-se em assembleia para o fim de constituir uma associação civil de direito privado sem fins lucrativos que terá a denominação social de **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**. Assumiu a presidência da mesa, por aclamação dos presentes o Sr. **ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO** escolhido para presidir os trabalhos, a qual convidou a mim **ROBERTA MUITINHO DE SOUZA** para Secretária. Assim, composta a mesa o Sr. Presidente, declarou aberta a presente Assembléia de Constituição da **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**, informou ainda que, a presente assembleia visa deliberar os seguintes assuntos:

- |                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Discussão e votação da proposta de constituição da <b>FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO</b> , sociedade civil, sem fins lucrativos; |
| 2. Discussão e votação do respectivo Estatuto Social;                                                                             |
| 3. Eleição da 1ª. Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal.                                                                       |

Abordando o item primeiro da pauta, o Sr. Presidente declarou **CONSTITUÍDA a FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO, pois todos os presentes por unanimidade votaram por sua constituição**. Nada mais havendo a tratar sobre o item primeiro da pauta, passou-se ao item segundo. O Sr. Presidente solicitou a mim, secretária, que procedesse à leitura integral da minuta do estatuto, que, submetido à discussão, foi analisado artigo por artigo. Encerradas as discussões com aprovação do estatuto pela plenária e cumprida as formalidades legais, foi declarado definitivamente **CONSTITUÍDA a FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**, com sede à Rua Pau Brasil, S/N, Bairro Loteamento Nova Ipanema – CEP 45.880-000, Camacan, Bahia. Tomando novamente a palavra, o Presidente passou ao item terceiro da pauta, determinando que se procedesse à eleição dos membros da 1ª Diretoria, em conformidade com o Estatuto da **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**, foi eleita a seguinte **Diretoria Executiva: Diretor-Presidente, ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO**, brasileiro, médico, nascido em 18/07/1980, divorciado, portador da cédula de identidade RG nº. 08.393.214-30 SSP/BA e do CPF sob o nº. 973.165.205-15, residente e domiciliado a Rua A (Jardim das Acácias), nº 528, Parque verde – CEP 45604-821 – Itabuna – BA; **Diretora Vice-Presidente, LAYSA FORTUNA DE OLIVEIRA REBOUÇAS**, brasileira, fisioterapeuta, nascida em 29/06/1991, estado civil união estável, portadora da cédula de identidade RG nº. 11.131.998-65 SSP/BA e do CPF sob o nº. 032.665.385-60, residente e domiciliada a Rua A (Jardim das Acácias), nº 528, Parque verde – CEP 45604-821 – Itabuna – BA; **Diretor Financeiro (tesoureiro), ANTÔNIO FERREIRA OLIVEIRA FILHO**, brasileiro, administrador, nascido em 11/03/1967, casado em regime de comunhão parcial de bens, portador da cédula de identidade RG nº. 2.070.895-52 SSP/BA e do CPF sob o nº. 283.965.105-04, residente e domiciliado a Rua Dr. Vanderly Malta Veiga, nº.14, Dioclécio Coelho da Silva – CEP 45250-000 – Boa nova – BA;

*(Handwritten signatures and initials in blue ink, including names like 'Almir', 'Laysa', 'Antonio', and others, scattered across the bottom of the page.)*

**Membros do Conselho Fiscal: Diretor do Conselho Fiscal: MARCO ANTÔNIO MARTINS SAMPAIO**, brasileiro, empresário, nascido em 02/03/1970, estado civil união estável, portador da cédula de identidade RG nº. 5.197.861 SSP/BA e do CPF sob o nº. 583.235.035-91, residente e domiciliado a Avenida Itajuípe, nº. 79, Santo Antônio – CEP 45602-010 – Itabuna – BA; **Secretária do Conselho Fiscal: ROBERTA MUITINHO DE SOUZA**, brasileira, médica, nascida em 29/05/1973, estado civil união estável, portadora da cédula de identidade RG nº. 09.674.058-23 SSP/BA e do CPF sob o nº. 604.984.985-49, residente e domiciliada a Rua Ceará, nº.853, Ed. Caetana, Ap.504, Pituba – CEP 41830-450 – Salvador – BA; E, como respectivos **suplentes: FABIO ALMEIDA SOUZA**, brasileiro, enfermeiro, nascido em 15/15/1977, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº. 04.551.191-80 SSP/BA e do CPF sob o nº. 869.912.725-15, residente e domiciliado a Avenida Rui Barbosa, nº 276, Centro, CEP 45.780.000, Itarantim-BA; **NICOLA DE VITA NETO**, brasileiro, solteiro, contador, nascido em 25/10/1971, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº. 04.463.586-90 SSP/BA e do CPF sob o nº. 634.177.405-25, residente e domiciliado a Rua Arquimedes Gonçalves, nº.48, Ap.101, Nazaré – CEP 45050-300 – Salvador – BA; **ROGERIO BRAGA DE AZEVEDO FILHO**, brasileiro, nutricionista, nascido em 09/01/1991, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº. 13.183.618-85 SSP/BA e do CPF sob o nº. 026.150.045-73, residente e domiciliado a Rua Dr. Vanderly Malta Veiga, nº.14, Dioclécio Coelho da Silva – CEP 45250-000 – Boa nova – BA; **Membros do Conselho de Administração: FERNANDA MUITINHO DE SOUZA**, brasileira, dentista, nascida em .07/05/1977, solteira, portadora da cédula de identidade RG nº. 06.998.074-84 SSP/BA e do CPF sob o nº. 955.203.335-72, residente e domiciliada a Rua Ceará, nº.853, Ed. Caetana, Ap.908, Pituba – CEP 41830-450 – Salvador – BA; **LAURA GOMES MUITINHO**, brasileira, contadora, nascida em 23/03/1949, divorciada, portadora da cédula de identidade RG nº. 943.711-80 SSP/BA e do CPF sob o nº. 525.216.645-53, residente e domiciliada a Rua Ceará, nº.853, Ed. Caetana, Ap.605, Pituba – CEP 41830-450 – Salvador – BA; **DENIS ALBUQUERQUE SILVA DIAS**, brasileiro, enfermeiro, nascido em 10/12/1979, casado em regime de comunhão parcial de bens, portador da cédula de identidade RG nº. 51.854-05 SSP/BA e do CPF sob o nº. 033.407.864-45, residente e domiciliado a Rua Paraíso alegre, nº.25B, Jardim Savoia – CEP 45658-290 – Ilhéus – BA; **LUAN SAMPAIO OLIVEIRA**, brasileiro, auxiliar administrativo, nascido em 14/06/1989, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº. 09.323.535-68 SSP/BA e do CPF sob o nº. 020.300.645-30, residente e domiciliado a Rua Dr. Vanderly Malta Veiga, nº.14, Dioclécio Coelho da Silva – CEP 45250-000 – Boa nova – BA; **CARINE ALMEIDA SOUZA OLIVEIRA**, brasileira, professora, nascida em 13/02/1974, casada em regime de comunhão parcial de bens, portadora da cédula de identidade RG nº. 07.881.758-74 SSP/BA e do CPF sob o nº. 888.467.095-00, residente e domiciliada a Rua Dr. Vanderly Malta Veiga, nº.14, Dioclécio Coelho da Silva – CEP 45250-000 – Boa nova – BA; **IZABELA GONÇALVES DOS SANTOS CRUZ**, brasileira, enfermeira, nascida em 25/08/1974, casada em regime de comunhão parcial de bens, portadora da cédula de identidade RG nº. 04.689.668-62 SSP/BA e do CPF sob o nº. 624.882.955-15, residente e domiciliada a Rua Jequitibá, nº 590B, Jardim Vitória – CEP 45605-495 – Itabuna – BA; **JOEL RAMOS CRUZ**, brasileiro, auxiliar administrativo, nascido em 13/01/1965, casado em regime de comunhão parcial de bens, portador da cédula de identidade RG nº. 01.803.069-90 SSP/BA e do CPF sob o nº. 282.540.905-72, residente e domiciliado a Rua Jequitibá, nº 590B, Jardim Vitória – CEP 45605-495 – Itabuna – BA;

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including names like 'FABIO', 'ROBERTA', 'MARCO', 'NICOLA', 'ROGERIO', 'LAURA', 'DENIS', 'LUAN', 'CARINE', 'IZABELA', and 'JOEL']*

**RENILSON NASCIMENTO DE SOUSA**, brasileiro, auxiliar administrativo, nascido em 13/06/1965, casado em regime de comunhão parcial de bens, portador da cédula de identidade RG n°. 4.077.676-06 SSP/BA e do CPF sob o n°. 400.267.525-49, residente e domiciliado a Rua Maria Claudia, n°.24, Centro – CEP 45780-000 – Itarantim – BA; **ALINE RODRIGUES MENEZES**, brasileira, auxiliar contábil, nascida em 03/12/1985, solteira, portadora da cédula de identidade RG n°. 13.256.219-78 SSP/BA e do CPF sob o n°. 014.442.135-63, residente e domiciliada a Rua Ruffo Galvão, n° 132, Ap.404, Centro – CEP 45600-195 – Itabuna – BA; **ALMIR GONÇALVES DE SOUZA**, brasileiro, autônomo, nascido em 22/02/1941, divorciado, portador da cédula de identidade RG n°. 486.811-05 SSP/BA e do CPF sob o n°. 016.939.565-00, residente e domiciliado a Rua Jequié, n°.126, Centro – CEP 45700-000 – Itapetinga – BA; **MARISA SANTANA OLIVEIRA**, brasileira, autônoma, nascida em 25/12/1966, divorciada, portadora da cédula de identidade RG n°. 02.772.536-75 SSP/BA e do CPF sob o n°. 734.822.505-53, residente e domiciliada a Rua Jj Seabra, n° 78, Centro – CEP 45745-000 – Ibicarai – BA; **EDIVALDO PEREIRA SOUSA SILVA**, brasileiro, escriturário, nascido em 20/12/1964, solteiro, portador da cédula de identidade RG 2.412.130-45 SSP/BA e do CPF sob o n°. 462.822.115-49, residente e domiciliado a Rua Santa Clara, n°.199, Mangabinha – CEP 45600-580 – Itabuna – BA; **JÉSSICA LOREN SANTOS SILVA REBELO**, brasileira, autônoma, nascida em 12/10/1994, solteira, portadora da cédula de identidade RG n°. 20.527.819-19 SSP/BA e do CPF sob o n°. 065.248.255-43, residente e domiciliada a Avenida Pedro Tavares da Silva Carneiro, n° 498, Centro – CEP 45750-000 – Itapé – BA; **FABRICIO DE OLIVEIRA COSTA**, brasileiro, turismólogo, nascido em 03/05/1977, solteiro, portador da cédula de identidade RG n°. 07.441.121-76 SSP/BA e do CPF sob o n°. 913.637.995-68, residente e domiciliado a Rua Jj Seabra, n° 78, Centro – CEP 45745-000 – Ibicarai – BA; **MARCELO OLIVEIRA ROCHA**, brasileiro, autônomo, nascido em 26/06/1960, viúvo, portador da cédula de identidade RG n°. 2.629.723-01 SSP/BA e do CPF sob o n°. 231.220.725-72, residente e domiciliado a Avenida Oceânica, n°.10, Centro – CEP 45920-000 – Nova Viçosa – BA. São empossados nesta data, em seus respectivos cargos os membros da Diretoria e secretaria que exercerão seus mandatos na forma do Estatuto Social, com mandatos de 04 (quatro) anos para todos os membros aqui empossados, **iniciando-se em 05/10/2015 e findando-se em 05/10/2019**. Nada mais havendo a deliberar, o presidente deu por encerrada a sessão da Assembleia Geral de Constituição da **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO** e eu Roberta Muitinho de Souza, secretária da Assembléia de constituição da **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**, lavrei a presente ata, que lida e achada conforme, segue assinada por todos os associados presentes.

**Diretor-Presidente:** ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO;

**Diretora Vice-Presidente:** LAYSA FORTUNA DE OLIVEIRA REBOUÇAS;

**Diretor Financeiro (tesoureiro):** ANTÔNIO FERREIRA OLIVEIRA FILHO;

**Secretária do Conselho fiscal:** ROBERTA MUITINHO DE SOUZA;

**Diretor do Conselho fiscal:** MARCO ANTÔNIO MARTINS SAMPAIO;

**Suplentes do Conselho Fiscal:** FABIO ALMEIDA SOUZA, NICOLA DE VITA NETO e ROGERIO BRAGA DE AZEVEDO FILHO;

*(Handwritten signatures and initials in blue ink, including names like Souza, Almeida, Fortuna, etc.)*



**Conselho de Administração:** FERNANDA MUITINHO DE SOUZA, LAURA GOMES MUITINHO, DENIS ALBUQUERQUE SILVA DIAS, LUAN SAMPAIO OLIVEIRA, CARINE ALMEIDA SOUZA OLIVEIRA, IZABELA GONÇALVES DOS SANTOS CRUZ, JOEL RAMOS CRUZ, RENILSON NASCIMENTO DE SOUSA, ALINE RODRIGUES MENEZES, ALMIR GONÇALVES DE SOUZA, MARISA SANTANA OLIVEIRA, EDIVALDO PEREIRA SOUSA SILVA, JÉSSICA LOREN SANTOS SILVA REBELO, FABRICIO DE OLIVEIRA COSTA, MARCELO OLIVEIRA ROCHA.

Vitória da Conquista, 05 de outubro de 2015.

*Almir Gonçalves de Souza Filho*  
 ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO  
 Presidente da Mesa

*Roberta Muitinho de Souza*  
 ROBERTA MUITINHO DE SOUZA  
 Secretária da Mesa

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS  
 COMARCA DE CAMACAN - BAHIA  
 Apresentado no dia 08 de Janeiro  
 de 2016 prenotado sob nº 0926 pag. 250  
 protocolo nº A e no mesmo dia registrado  
 sob nº 07 pag. 151 do livro B-11  
 Suanci de Reg. de Imóveis

Sócios-fundadores	Assinatura
1. ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO	<i>Almir Gonçalves de Souza Filho</i>
2. LAYSA FORTUNA DE OLIVEIRA REBOUÇAS	<i>Laysa Fortuna de Oliveira Reboúças</i>
3. ANTÔNIO FERREIRA OLIVEIRA FILHO	<i>Antonio Ferreira Oliveira Filho</i>
4. ROBERTA MUITINHO DE SOUZA	<i>Roberta Muitinho de Souza</i>
5. MARCO ANTÔNIO MARTINS SAMPAIO	<i>Marco Antonio Martins Sampaio</i>
6. FABIO ALMEIDA SOUZA	<i>Fabio Almeida Souza</i>
7. NICOLA DE VITA NETO	<i>Nicola de Vita Neto</i>
8. ROGERIO BRAGA DE AZEVEDO FILHO	<i>Rogério Braga de Azevedo Filho</i>
9. FERNANDA MUITINHO DE SOUZA	<i>Fernanda Muitinho de Souza</i>
10. LAURA GOMES MUITINHO	<i>Laura Gomes Muitinho</i>
11. DENIS ALBUQUERQUE SILVA DIAS	<i>Denis Albuquerque Silva Dias</i>
12. LUAN SAMPAIO OLIVEIRA	<i>Luan Sampaio Oliveira</i>
13. CARINE ALMEIDA SOUZA OLIVEIRA	<i>Carine Almeida Souza Oliveira</i>
14. IZABELA GONÇALVES DOS SANTOS CRUZ	<i>Izabela Gonçalves dos Santos Cruz</i>
15. JOEL RAMOS CRUZ	<i>Joel Ramos Cruz</i>
16. RENILSON NASCIMENTO DE SOUSA	<i>Renilson Nascimento de Sousa</i>
17. ALINE RODRIGUES MENEZES	<i>Aline Rodrigues Menezes</i>
18. ALMIR GONÇALVES DE SOUZA	<i>Almir Gonçalves de Souza</i>
19. MARISA SANTANA OLIVEIRA	<i>Marisa Santana Oliveira</i>
20. EDIVALDO PEREIRA SOUSA SILVA	<i>Edivaldo Pereira Sousa Silva</i>
21. JÉSSICA LOREN SANTOS SILVA REBELO	<i>Jessica Loren Santos Silva Rebelo</i>
22. FABRICIO DE OLIVEIRA COSTA	<i>Fabricio de Oliveira Costa</i>
23. MARCELO OLIVEIRA ROCHA	<i>Marcelo Oliveira Rocha</i>

# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PRAÇA DR. JOÃO VARGENS, Nº 84-CENTRO

CAMACÃ- (BA) – CEP-45.880-000

Tel.: (73) 3283 2702



## REGISTRO DE IMÓVEIS E HIPOTECAS E DE TÍTULOS E DOCUMENTOS

JAIR DUARTE DA COSTA  
Suboficial Designado  
Registro de Imóveis e Anexos  
Comarca Camacan-BA

**CERTIFICO** e dou fé que o presente título, foi **prenotado** em 08/01/2016, sob nº (9926) e registrado/averbado, nesta datada sob nº 7071 do livro B-N referente a Ata da Fundação Gonçalves e Sampaio

JAIR DUARTE DA COSTA – Suboficial Designado

EMOLUMENTOS:	R\$-53,31
TAXA FISC:	R\$-38,38
FECOM:	R\$-16,35
DEF.PUBLICA:	R\$-1,42
TOTAL:	R\$-109,46

Os emolumentos acima foram recolhidos através de DAJE com pagamento efetuado na rede bancária conveniada.

Selo de Autenticidade  
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia  
Ato Notarial ou de Registro  
2318.AB002923-3  
F7SRLMUBFF  
Consulte:  
[www.tjba.jus.br/autenticidade](http://www.tjba.jus.br/autenticidade)

Itororó- BA, 07 de abril de 2020.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, a quem interessar possa que FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO, inscrito no CRM sob nº 10115, atua como MATENEDORA, no HOSPITAL FUNDAÇÃO HOSPITAL E MATERNIDADE DE IITORORÓ, com total de leitos 45 de Urgência e Emergência, com total de atendimento médio mês de 1900/Atendimentos.

Portanto informo a capacidade técnica da referida empresa.

Atenciosamente.



Secretaria Municipal de Saúde de Itororó  
Nome do Representante legal: MARCÍLIA DA SILVA COSTA  
Função: Secretária de Saúde



## Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20210461315**

RAZÃO SOCIAL	
<b>FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	<b>24.301.008/0001-56</b>

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 01/02/2021, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETÓRIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.



## Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20202524239**

RAZÃO SOCIAL	
<b>FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	<b>24.301.008/0001-56</b>

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 03/09/2020, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETÓRIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 24.301.008/0001-56

**Razão Social:** FUNDACAO GONCALVES E SAMPAIO

**Endereço:** RUA PAU BRASIL / LOT NOVA IPANEMA / CAMACAN / BA / 45880-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 19/08/2020 a 17/09/2020

**Certificação Número:** 2020081904210768146619

Informação obtida em 03/09/2020 14:55:10

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**Prefeitura Municipal de Camacan**

Av. dos Pioneiros, S/N

Centro - Camacan - BA CEP: 45880-000

CNPJ: 13.682.398/0001-35

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000023/2021.E

Nome/Razão Social: **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**  
Nome Fantasia: **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**  
Inscrição Municipal: **32407** CPF/CNPJ: **24.301.008/0001-56**  
Endereço: **RUA PAU BRASIL, SN TERREO**  
**BAIRRO NOVA IPANEMA CAMACAN - BA CEP: 45880-000**

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Esta certidão foi emitida em 01/02/2021 com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **03/03/2021**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **8600005481780000319209030000023202102011**



Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:

<https://camacan.saatri.com.br>, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO**  
**CNPJ: 24.301.008/0001-56**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:53:41 do dia 22/07/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/01/2021.

Código de controle da certidão: **4FD4.A4A2.96E5.426E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: FUNDACAO GONCALVES E SAMPAIO (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 24.301.008/0001-56

Certidão nº: 6106355/2021

Expedição: 17/02/2021, às 17:21:16

Validade: 15/08/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FUNDACAO GONCALVES E SAMPAIO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.301.008/0001-56**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



## CERTIDÃO DE DIRETOR TÉCNICO

Certifico, para os devidos fins, que o estabelecimento FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO, Nome Fantasia FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO, CNPJ 24.301.008/0001-56, Registro Nº 10115-BA, sito R PAU BRASIL S/N, na cidade de Camacan, funciona sob a direção técnica do(a) Dr (a)ALMIR GONCALVES DE SOUZA FILHO, CREMEB nº 16595, desde 25/10/2019 até a presente data.

Salvador, sexta-feira, 25 de setembro de 2020.

**A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (<http://websemc.cremeb.org.br/home/VerificaAutenticidade>), através do código:**

82363b35-4f72-4c26-9b96-a3f1b2f60dc6





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO**  
**CNPJ: 24.301.008/0001-56**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:59:17 do dia 29/10/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/04/2021.

Código de controle da certidão: **2A59.A1F9.766F.50A9**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>24.301.008/0001-56</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>08/01/2016</b>
NOME EMPRESARIAL <b>FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO</b>		PORTE <b>DEMAIS</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências</b> <b>86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos</b> <b>88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento</b> <b>94.30-8-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais</b> <b>94.99-5-00 - Atividades associativas não especificadas anteriormente</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>399-9 - Associação Privada</b>		
LOGRADOURO <b>R PAU BRASIL</b>	NÚMERO <b>SN</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>
CEP <b>45.880-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>LOTEAMENTO NOVA IPANEMA</b>	MUNICÍPIO <b>CAMACAN</b>
		UF <b>BA</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>ADM@FGSSAUDE.ORG</b>	TELEFONE <b>(73) 99922-2710</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>08/01/2016</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **05/05/2020** às **16:09:47** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde

**NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO DO SUS DA SUREGS - SESAB/SUREGS/NUCON/CONTRAT**





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

**DISPENSA EMERGENCIAL - CONTRATO Nº 094/2020 QUE, ENTRE SI, CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESAB E A FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.**

O Estado da Bahia por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ nº 13.937.131/0001-41, situada a Avenida Luiz Viana Filho, 4ª Avenida, Plataforma 06, Lado B, Centro Administrativo da Bahia – CAB, neste ato representado pelo Secretário Estadual da Saúde, **Dr.FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**, brasileiro, inscrito no CPF-MF sob nº 384.411.955-87, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Senhor Governador do Estado da Bahia, conforme Decreto s/n publicado no Diário Oficial do Estado (DOE), de 08 de janeiro de 2015, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a **FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO, CNES 9696091, CNPJ 24.301.008/0001-56**, situado a Rua Pau Brasil, s/n, Loteamento Nova Ipan, CEP: 45.880-000, Camacan/Bahia, neste ato representado pelo **Sr. ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO**, Identidade Civil nº 08393214-30, emitida pela SSP/BA, CPF nº 973.165.205-15, doravante denominado **CONTRATADO**, em face do constante no Processo Administrativo nº 019.8841.2020.0048733-05, e com base nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e nas disposições constantes nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/9 bem como Lei nº 13.979/2020, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto estabelecer relação entre as partes para a prestação de serviços de Urgência/Emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, visando o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, de acordo com a Lei 13.979/2020, com a ampliação do número de pontos de atenção exclusivos para atendimento a casos suspeitos ou confirmados de COVID 19 através da implantação de unidades chamadas de referência primária para o acolhimento, classificação de risco, manejo clínico e estabilização de casos graves, até a regulação para unidades de referência secundária e terciária, na forma do Plano Operativo, Anexo I, que neste se integra como se transcrito fosse.

§ 1º. Os serviços serão prestados pelo Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS): **FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO, CNES 9696091**, de natureza privada, situado no município supra citado, de acordo com o Plano Operativo discriminado no Anexo I deste contrato.

§ 2º. Os serviços deverão ser prestados de acordo com as especificações constantes do presente Contrato e as normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 3º. O **CONTRATADO** somente fará jus ao pagamento dos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, limitado ao valor máximo mensal estabelecido neste contrato, conforme Teto Financeiro de Internações Hospitalares constantes na cláusula DÉCIMA SEGUNDA.

§ 5º. A eventual mudança de endereço do **CONTRATADO** será imediatamente comunicada ao **CONTRATANTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo, o **CONTRATANTE** rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, não cabendo à **CONTRATANTE** qualquer ônus pela rescisão.



## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pela Atenção Básica à Saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- II. O encaminhamento e atendimento a clientela, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência, e que quando regulados também devem ser referenciados pelas Centrais de Regulação Municipais.
- III. Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Contrato.
- IV. A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos – RENAME, excetuadas as situações de excepcionalidade indicadas pela Comissão de Ética Médica da CONTRATADA.
- V. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.
- VI. Observância integral às normas e aos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelos gestores do SUS.
- VII. Estabelecimento de metas para as atividades de saúde decorrentes desse Contrato, conforme Plano Operativo – PO (Anexo I).

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS ENCARGOS COMUNS**

### **I. Atenção à Saúde e Participação nas Políticas Prioritárias do SUS:**

O elenco das ações abaixo relacionadas será aplicado considerando-se a realidade institucional da CONTRATADA e as necessidades loco-regional definido pelo gestor.

- a) Garantia de acesso aos serviços pactuados e contratados de forma integral e contínua, por meio do estabelecimento de metas quantitativas, conforme Plano Operativo – PO (Anexo I);
- b) Inserção da CONTRATADA na rede do Sistema Único de Saúde – SUS, com definição clara do perfil assistencial e da missão institucional, observando, entre outros, a hierarquização e o sistema de referência e contra referência, como garantia de acesso à atenção integral à saúde;
- c) Compromisso em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda de serviços da CONTRATADA, dando preferência às ações de Média e Alta Complexidade ou de acordo com o porte, missão e perfil do hospital;
- d) Organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização;
- e) Implementação da Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, mormente no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos;
- f) Elaboração de protocolos clínicos, técnico-assistenciais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do Sistema Único de Saúde – SUS;
- g) Elaboração e adoção pela CONTRATANTE de protocolos operacionais, em conjunto com





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

o gestor;

- h) Inserção no sistema de urgência e emergência loco-regional, a partir da definição do papel da CONTRATADA no Plano Estadual de Assistência à Urgência, conforme Portaria GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- i) Manutenção, sob regulação do gestor do SUS, da totalidade dos serviços contratados, de acordo com as normas operacionais vigentes;
- j) A abertura e prestação de novos serviços no âmbito da CONTRATADA que envolverá pactuação prévia com o gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, principalmente no que diz respeito à provisão de recursos financeiros de custeio das ações/atividades, que deverão ser incorporados ao Contrato mediante Termo Aditivo;
- k) Constituição de uma rede de cuidados progressivos à saúde, estabelecendo-se relações de cooperação técnica no campo da atenção, entre os diferentes serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, independentemente do nível de complexidade;
- l) Diversificação das tecnologias de cuidado utilizadas pela CONTRATADA no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família, que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar (hospital dia, atenção domiciliar e cirurgia ambulatorial);
- m) Desenvolvimento de atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, tecnovigilância e farmacovigilância em saúde ou participação como hospital colaborador do Projeto Hospitais Sentinela, de acordo com as normas da ANVISA;
- n) Constituição das Comissões de documentação médica e estatística, de óbitos, além de outras comissões necessárias e obrigatórias ao funcionamento do hospital;
- o) Estabelecimento de mecanismos de relação com a definição e pactuação das competências dos gestores e do hospital com relação ao planejamento, organização, controle, avaliação dos serviços pactuados considerando as especificidades loco-regionais do Sistema Único de Saúde – SUS;
- p) Utilização do Banco de Preços em Saúde (disponível no Portal do Ministério da Saúde), a fim de racionalizar e otimizar a alocação dos recursos financeiros;
- q) Promover educação permanente de recursos humanos.

## **II. Gestão Hospitalar – Metas Físicas e de Qualidade:**

Os aspectos centrais da gestão e dos mecanismos de gerenciamento e acompanhamento das metas físicas e de qualidade acordadas, devem conter:

- a) Ações adotadas para democratização da gestão que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;
- b) Elaboração do Plano Diretor de Desenvolvimento da Gestão, assegurando a participação dos funcionários;
- c) Elaboração de planejamento hospitalar em conjunto com uma equipe multiprofissional, visando às metas setoriais específicas para cada área de atuação;
- d) Aplicação de ferramentas gerenciais que induzam à horizontalização da gestão, à qualificação gerencial e ao enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação do usuário;
- e) Gestão administrativo-financeira que agregue transparência ao processo gerencial da CONTRATADA, inclusive com a abertura de planilhas financeiras e de custos para

3



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

acompanhamento, garantindo equilíbrio econômico e financeiro do Contrato e regularidade de pagamento integral e a termo da contraprestação;

- f) Ações que garantam a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde;
- g) Garantia da aplicação integral na unidade hospitalar dos recursos financeiros de custeio e de investimento provenientes do Sistema Único de Saúde – SUS;
- h) Fornecimento regular e Obrigatório ao gestor, conforme cronograma, de dados para atualização dos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em sua substituição ou lhe complementando;

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Para o cumprimento do objeto deste instrumento, a CONTRATADA se obriga a cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo e as legislações supramencionadas. Cumpre ressaltar que se considera como atividade assistencial o que se denomina de Parte Fixa do contrato, sendo subdividida em 04 (Quatro) modalidades, a saber:

- a) Atendimento Hospitalar (Internação);
- b) Atendimento de Urgências - (referenciada ou não referenciada);
- c) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo e Interno.

Além das atividades de rotina, a CONTRATADA poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.

§ 1º. Nos casos de urgência/emergência, a CONTRATADA não poderá recusar a internação do usuário, hipótese em que ficará autorizada a proceder ao exame e à internação do usuário, se for o caso, por médico plantonista, que preencherá o formulário padrão de Laudo Médico no ato da hospitalização. O Laudo Médico deverá ser visado pelo Diretor Clínico da CONTRATADA e encaminhado em até 48 (quarenta e oito) horas para o Órgão Emissor competente (CIR ou Município), para emissão do documento de Autorização da Internação Hospitalar – AIH.

§ 2º. Alterações cadastrais que impliquem mudanças nos procedimentos contratados, objeto do presente Contrato, devem ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE, assim como eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deve ser imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que avaliará a conveniência da manutenção dos serviços em outro endereço, podendo rever as condições do contrato ou até mesmo rescindi-lo sem qualquer ônus para si e em consonância com a preponderância do interesse público.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência deste contrato será de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da sua assinatura, ou enquanto perdurar a emergência de saúde pública de que trata o parágrafo primeiro, Art.4º, Lei 13.979/2020, o que primeiro ocorrer.



## **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

### **Do Eixo de Assistência**

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;
- V. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- VI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- VII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
  - a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
  - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
  - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- VIII. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- IX. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- X. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- XI. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Plano Operativo (PO);
- XII. Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XIII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XV. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XVI. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XVII. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- XVIII. Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

- XIX. Atender o paciente do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços, permitindo que o mesmo receba visita diariamente quando internado, respeitando-se a rotina do serviço, favorecendo ampliação da visita aberta;
- XX. Esclarecer ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e respeitar sua decisão ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XXI. Fornecer ao paciente relatório de alta hospitalar com relato de todos os atendimentos prestados durante o internamento, com os seguintes dados: a) nome do paciente; b) nome do hospital; c) localidade; d) motivo da internação; e) data de internação; f) data da alta; g) material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso; e garantir uma segunda via no prontuário do paciente;
- XXII. Fornecer ao paciente relatório de referência e contra referência quando necessário, utilizando modelo preconizado pela Secretaria do município onde fica a CONTRATADA, e/ou modelo da SESAB, quando o paciente necessitar ser transferido para outros municípios;
- XXIII. Assegurar, nas internações em enfermaria pediátrica e do idoso, bem como na assistência obstétrica ao parto, a presença de acompanhante no hospital;
- XXIV. Ter serviço e Comissão de Infecção Hospitalar em funcionamento, assim como executar, conforme a melhor técnica, os serviços médicos –hospitalar e ambulatorial, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.

**Do Eixo de Gestão**

- I. Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- V. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VI. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitando a legislação específica;
- VII. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- VIII. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- IX. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

- X. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- XI. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII. Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
- XIV. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XV. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XVI. Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigidas, utilizando material apropriado e dispondo de infraestrutura e equipe profissional necessária à sua execução;
- XVII. Assistir de forma abrangente à clientela que demande à Unidade espontaneamente, sem exclusões;
- XVIII. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando, a qualquer momento, a CONTRATANTE e aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados. O Relatório de Informações Hospitalares Mensal com informações da produção quali e quantitativas deverá ficar arquivado na unidade, para efeitos de auditoria do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde (SESAB);
- XIX. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao ESTADO/SESAB e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência própria ou de auxiliares (empregados, prepostos e diretores ou pelos profissionais não vinculados ao seu quadro, porém admitidos em seus recintos para participarem da prestação de serviços) que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços objeto deste Contrato, bem como pelas consequências danosas de eventuais falhas de suas instalações, equipamentos e aparelhagens;
- XX. Manter os locais de atendimento suficientemente supridos de material e pessoal, e assegurar a qualidade dos serviços contratados utilizando equipamentos e adotando métodos diagnósticos e terapêuticos adequados à prestação dos serviços dentro dos padrões técnicos vigentes;
- XXI. Organizar os prontuários hospitalares e/ou ambulatoriais dos pacientes e manter serviços de documentação e arquivos atualizados;
- XXII. Manter afixado em lugar visível, no setor de admissão, permanentemente atualizado, quadro indicativo diário do número de vagas;
- XXIII. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para fins de experimentação;
- XXIV. Somente permitir a participação de estudantes/estagiários na prestação de serviços sob a permanente e direta supervisão de um profissional responsável pela assistência, realizando-se o estágio mediante termo de compromisso celebrado entre o estudante e a CONTRATADA, com intervenção obrigatória da instituição de ensino frequentada pelo estagiário e de acordo com a legislação disciplinadora da matéria;
- XXV. Afixar, em local de boa visibilidade, o aviso de que o hospital ou a unidade de saúde presta



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

serviços aos usuários do SUS/BA, contendo a marca símbolo do Sistema Único de Saúde – SUS e especificando a gratuidade do atendimento;

- XXVI. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE, o número de leitos hospitalares por especialidades médicas disponíveis, de acordo com a normatização da CONTRATANTE;
- XXVII. Internar paciente durante as 24 (vinte e quatro) horas nos 07 (sete) dias da semana, no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade contratada de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada, não implicando em pagamento adicional;
- XXVIII. Assegurar ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS o direito de ser assistido religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, assim como garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
- XXIX. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar ao Sistema Único de Saúde – SUS ou ao paciente deste;
- XXX. Apresentar ao Gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
- XXXI. Notificar a CONTRATANTE, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria e endereço, contrato ou estatuto, enviando a CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas e o novo endereço;
- XXXII. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Contrato;
- XXXIII. Oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento de acordo com o perfil da unidade, que não deve ser utilizado como barreira de pleno acesso quando o Sistema de Regulação Estadual e/ou Municipal necessitar dos leitos através de suas respectivas Centrais de Regulação;
- XXXIV. Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- XXXV. Manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e recursos humanos para execução completa e eficiente dos serviços, objeto deste Contrato;
- XXXVI. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Contrato;
- XXXVII. Comunicar a CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente Contrato;
- XXXVIII. Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, vales-transportes, etc, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhistas e previdenciárias, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para a CONTRATANTE;
- XXXIX. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste Contrato, assim como observar as legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos serviços;
- XL. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados,



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

providenciando sua imediata correção, sem ônus para a CONTRATANTE;

- XLII. Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados;
- XLIII. Garantir que os funcionários cumpram as normas dos Conselhos de Classe, a exemplo do Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e outros oficializados;
- XLIV. Atender todos os encaminhamentos contratados para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico feitos pela Central de Regulação;
- XLV. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata o inciso XII do art. 5º da Portaria GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013;
- XLV. Participar da
- XLVI. de Acompanhamento da Contratualização.

**Do Eixo de Avaliação**

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização;

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Quanto à regulação da assistência à saúde, a CONTRATADA compromete-se a:

- a) Estabelecer os fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e/ou Comissão Intergestores Regional (CIR);
- b) Implementar os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
- c) Regular o acesso às ações e serviços de saúde, preferencialmente por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na PNHOSP;
- d) Disponibilizar para o Complexo Regulador Municipal os serviços ofertados, como leitos, consultas, procedimentos e exames;
- e) Seguir as normas, fluxos e protocolos definidos pelo Complexo Regulador;
- f) Destinar para regulação, se unidade hospitalar: equipamentos de informática, telefonia e profissional treinado para funcionamento nas 24 horas;



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

- g) Receber pacientes para internação hospitalar nos sete dias da semana/24 horas por dia;
- h) Aderir ao sistema de regulação do município e Estado, quando não houver regulação municipal, para garantir a comunicação e viabilizar os processos de trabalho;
- i) Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratualizados ao Gestor Municipal;
- j) Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pelas Secretarias Municipais e Secretaria Estadual de Saúde;
- k) Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco, conforme portarias ministeriais;
- l) Referenciar o paciente somente na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da transferência ou recusa na ficha de contra referência ou em relatório;
- m) Consensuar o percentual das internações eletivas e urgência/ emergência, conforme perfil da unidade hospitalar.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

A CONTRATANTE, além das obrigações consideradas contidas neste Instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- I. Disponibilizar por meio de acordo entre entes públicos com o MS/FNS, os recursos mensais necessários ao hospital para atendimento do Contrato conforme especificado.
- II. Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.
- III. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.
- IV. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Plano Operativo, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.
- V. Publicar o resumo do Contrato, e dos aditamentos que houver, no Diário Oficial do Estado (DOE).

#### **CLÁUSULA NONA – DO PLANO OPERATIVO (PO)**

O Plano Operativo (PO), elaborado conjuntamente pela CONTRATANTE e a CONTRATADA, é o instrumento definidor da eficácia e das metas deste Contrato.

§ 1º. O Plano Operativo (PO) contém:

- I. Descrição de todas as ações e serviços objeto deste Contrato.
- II. Definição da estrutura tecnológica e a capacidade instalada da CONTRATADA.
- III. Quantificação das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.
- IV. Indicação das metas de qualidade.
- V. Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:
  - a) À prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela CONTRATANTE;
  - b) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
  - c) Ao incremento de ações de garantia de acesso do paciente usuário, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

d) Ao funcionamento adequado dos comitês/comissões institucionais;

§ 2º. O Plano Operativo terá validade de 180 dias, sendo vedada a sua prorrogação.

§ 3º. Decorridos os 180 dias de vigência do Plano Operativo, após avaliação, as partes elaborarão novo Plano Operativo, em conformidade com as metas cumpridas e outras novas a cumprir.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO**

A CONTRATANTE e os gestores do Sistema Único de Saúde – SUS fiscalizarão, por intermédio dos técnicos, especialmente designados para este fim, o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato; a qualidade dos serviços prestados; a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o faturamento apresentado; bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidades.

§ 1º. A fiscalização compreenderá, também, a verificação do movimento dos atendimentos, das internações e altas e de quaisquer outros elementos úteis ao controle, regulação, avaliação e auditoria.

§ 2º. A CONTRATADA facilitará a CONTRATANTE e aos órgãos competentes do Sistema Único de Saúde – SUS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste Contrato.

§ 3º. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da CONTRATANTE e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá a CONTRATADA da total responsabilidade pela execução dos serviços, objeto do presente Contrato.

§ 4º. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a rescisão deste Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O valor estimado para o presente Contrato importa em **R\$ 2.550.852,00** (dois milhões e quinhentos e cinquenta mil e oitocentos e cinquenta e dois reais).

§ 1º. O componente pré-fixado importa em **R\$ 1.785.596,40** (um milhão e setecentos e oitenta e cinco mil e quinhentos e noventa e seis reais e quarenta centavos), a ser transferido à CONTRATADO em parcelas mensais de **R\$ 297.599,40** (duzentos e noventa e sete mil e quinhentos e noventa e nove reais e quarenta centavos) e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde.

§ 2º. O componente pós-fixado importa em **R\$ 765.255,60** (setecentos e sessenta e cinco mil e duzentos e cinquenta e cinco reais e sessenta centavos), a ser transferido à CONTRATADO em parcelas mensais de **R\$ 127.542,60** (cento e vinte e sete mil e quinhentos e quarenta e dois reais e sessenta centavos).

Especialidades	Valor Unitário Diárias	Nº Leitos	N.º de Diárias/Mês	N.º de Diárias/semestral	Orçamento Mensal (R\$)	Orçamento Semestral (R\$)
LEITOS CLÍNICOS	R\$ 708,57	20	<b>PRÉ FIXADO</b>			
			420	2.520	R\$ 297.599,40	R\$ 1.785.596,40
			<b>PÓS FIXADO</b>			
			180	1.080	R\$ 127.542,60	R\$ 765.255,60
<b>TOTAL</b>			<b>600</b>	<b>3.600</b>	<b>R\$ 425.142,00</b>	<b>R\$ 2.550.852,00</b>



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

§ 1º Os procedimentos, ora contratualizados no componente Pós Fixado de Média Complexidade serão remunerados e custeados de acordo com a apresentação de produção de serviços, com limites físicos e orçamentários aprovados pela CONTRATANTE e definidos no Plano Operativo.

§ 2º. Os valores acima estimados no componente Pós Fixado não implicam nenhuma previsão de crédito em favor da CONTRATADA, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente autorizados pela CONTRATANTE e efetivamente prestados pela CONTRATADA.

§ 3º. Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Alta Complexidade do Estado.

§ 4º. Os valores previstos neste Contrato incluem todos os custos com salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, gratificação, alimentação de pessoal, fardamento, transporte de qualquer natureza, medicamentos, materiais, utensílios e equipamentos, alugueis, gases liquefeitos e medicinais, água, luz, telefone, impostos, taxas, seguro/incêndio, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela CONTRATADA de suas obrigações.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO REAJUSTE DO PREÇO**

Os valores estipulados serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde e, ainda, por ocasião da renovação do Plano Operativo, garantindo o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/1990, Lei Estadual nº 9.433/2005 e da Lei nº 8.666/1993.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO PAGAMENTO**

O pagamento a CONTRATADA pelos serviços efetivamente prestados ao Sistema Único de Saúde – SUS, será efetuado pela CONTRATANTE, por intermédio do Fundo Estadual de Saúde – FESBA, com os recursos repassados mensalmente pelo Ministério da Saúde.

Fica estabelecido o prazo de até o 3º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual de Saúde, para que o gestor efetue o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS.

§ 1º. O pagamento a CONTRATADA somente será efetuado após a apresentação do documento comprobatório do serviço prestado e será realizado mediante depósito em conta bancária.

§ 2º. A CONTRATANTE pagará, mensalmente, a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados, na forma do Plano Operativo.

§ 3º. O componente pré-fixado será pago na forma fixada na cláusula décima segunda que ficará vinculado à verificação do cumprimento das metas de qualificação das ações discriminadas no Plano Operativo (PO).

§ 4º. Nos casos de ocorrência de interrupção de serviços ou modificação de procedimentos no Plano Operativo de forma não combinada entre as partes, as transferências fixas mensais deverão ser suspensas até que o episódio seja esclarecido pela Comissão de Acompanhamento, neste caso os recursos serão repassados de acordo com a produção mensal.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

A CONTRATADA se obriga a encaminhar a CONTRATANTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- I. Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.
- II. Ficha de atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA**

As despesas para o pagamento deste Contrato correrão à conta dos recursos do orçamento do Ministério da Saúde, nos seguintes Programas de Trabalho:

- 10.302.0023.4306 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 10.302.0023.4307 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde – SUS.
- 10.302.1220.8585 – Atenção à Saúde da população para Procedimentos de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios.

§ 1º. Os recursos orçamentários previstos no *caput* desta Cláusula serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde para o seguinte Programa de Trabalho:

Unidade Orçamentária: 3.19.601.0006  
Projeto/Atividade: 10.305.313.5366  
Elemento de Despesa: 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica  
Fonte de Recursos: 286 – BL COVID19

§ 2º. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do Sistema Único de Saúde – SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência ou imprudência praticadas por seus empregados profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CONTRATADA o direito de regresso.

**Parágrafo Único.** A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do artigo 14 da Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS PENALIDADES**

O descumprimento, parcial ou total, de qualquer das Cláusulas contidas no presente Contrato sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas na Lei Estadual n. 9.433/05, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

§ 1º. A inexecução parcial ou total do Contrato ensejará a suspensão ou a imposição da declaração de inidoneidade para licitar e contratar com o Estado da Bahia e multa, de acordo com a gravidade da infração.

§ 2º. A multa será graduada de acordo com a gravidade da infração, nos seguintes limites máximos:

- I. 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor da parte do serviço não realizado.
- II. 0,7 (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por dia subsequente ao trigésimo.

§ 3º. A CONTRATANTE se reserva ao direito de descontar do pagamento devido à CONTRATADA o valor de qualquer multa porventura imposta em virtude do descumprimento das condições estipuladas neste Contrato.

§ 4º. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

§ 5º. O descumprimento da Regulamentação do Sistema Único de Saúde – SUS, constatado em auditoria, sujeita o prestador de serviços infrator à aplicação das seguintes penalidades, em ordem de gravidade crescente:

- a) Advertência, para as infrações consideradas de natureza leve;
- b) Suspensão temporária do credenciamento, para as infrações consideradas de natureza grave ou nos casos de reincidência das infrações mencionadas no inciso anterior;
- c) Descredenciamento do estabelecimento de saúde, para as infrações consideradas de natureza gravíssima ou nos casos de reincidência das infrações mencionadas no inciso anterior.

§ 6º. Das penalidades estabelecidas no parágrafo anterior, no prazo de 10 (dez) dias, recurso junto ao Secretário da Saúde.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS ALTERAÇÕES**

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

§ 1º. Os valores previstos neste termo poderão ser alterados de acordo com as modificações do Plano Operativo.

§ 2º. O Plano Operativo, nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO**



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

A inexecução, total ou parcial, deste Contrato ensejará a sua rescisão com as conseqüências contratuais e as previstas na Lei Estadual nº 9.433/2005 e ainda:

- I. Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela CONTRATANTE.
- II. Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes da CONTRATANTE ou do Ministério da Saúde.
- III. Pela não observância dos procedimentos referentes aos Sistemas de Informações em Saúde.

§ 1º. A CONTRATANTE poderá rescindir administrativamente o presente Contrato nas hipóteses previstas na Lei Estadual nº 9.433/2005.

§ 2º. Nas hipóteses de rescisão com base na Lei Estadual nº 9.433/2005 não cabe a CONTRATADA direito a qualquer indenização.

§ 3º. Na hipótese de constatação de negação de atendimento, mau atendimento ou atendimento insuficiente aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, o presente Contrato será rescindido de pleno direito por ato da Administração, com o conseqüente descredenciamento e imposição de demais penalidades.

§ 4º. O presente Contrato rescinde todos os anteriores, inclusive convênios celebrados entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, que tenham similitude com este Termo.

#### **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes serão encaminhadas à deliberação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado da Bahia após parecer da Comissão de Acompanhamento.

#### **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO**

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente Contrato no Diário Oficial do Estado (DOE), de conformidade com o disposto no artigo 131, § 1º da Lei Estadual nº 9.433/2005 e parágrafo único do artigo 61 da Lei n.º 8.666/1993.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA.

§ 1º. A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente ou de seus acompanhantes qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato, incluindo as transferências em ambulâncias.

§ 2º. A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, procedida por seus empregados ou prepostos, realizada em suas dependências em razão da execução deste Contrato.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

§ 3º. É vedada a cobrança a qualquer título à pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, ressalvadas as complementações decorrentes da opção do paciente por acomodações e serviços superiores aos cobertos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 4º. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DO FORO**

Fica eleito o foro da cidade de Salvador, Estado da Bahia, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com as condições aqui estabelecidas, assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para que produza seus legais efeitos, perante as testemunhas abaixo que também os subscrevem.

Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**  
Secretário de Estado da Saúde  
**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
**ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO**  
Representante Legal  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Documento assinado eletronicamente por **ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO, Representante Legal da Empresa**, em 09/06/2020, às 21:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Vilas Boas Pinto, Secretário de Estado**, em 12/06/2020, às 17:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00019229404** e o código CRC **007510F9**.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde

NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO DO SUS DA SUREGS - SESAB/SUREGS/NUCON/CONTRAT





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB  
Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde - SUREGS

ANEXO I  
PLANO OPERATIVO – POA  
TERMO DE ADESAO Nº 028/2019  
PROCESSO Nº: 019.8841.2019.0124017-17

### 1. IDENTIFICAÇÃO

**RAZÃO SOCIAL:** FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO/ FUNDAÇÃO HOSPITAL E MATERNIDADE DE ITORORÓ  
**NOME DE FANTASIA:** FUNDAÇÃO HOSPITAL E MATERNIDADE DE ITORORÓ  
**CNPJ:** 13.752.936/0001-10  
**CNES:** 2445204  
**ENDEREÇO:** Rua José do Patrocínio, nº 251, Centro, Itororó - BA, CEP: 45.710-000

### 2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Plano Operativo tem o objetivo de estabelecer as metas quantitativas e qualitativas, bem como os compromissos a serem cumpridos pelo Hospital, para que o mesmo faça jus ao recebimento dos recursos financeiros do Contrato, no período de vigência do contrato, e ainda estabelecer a programação financeira relativa ao pagamento da produção de serviços.

#### 2.1. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

O Hospital acima indicado compõe a Rede de Atenção à Saúde da Região na qual está inserido, tendo como atribuições atender aos pressupostos da Rede de Atenção às Urgências (RAU), Rede Cegonha (RC), ofertando ações assistenciais de Média Complexidade, nas seguintes modalidades:

**Hospitalar:** Internamento nas especialidades: Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Clínica Obstétrica.

**Ambulatorial:** Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Procedimentos Clínicos e Procedimentos Cirúrgicos.

A Unidade polariza atendimentos do seu município de localização, e dos demais que o referenciaram de acordo com a Programação Pactuada Integrada - PPI 2010 do Estado da Bahia.

### 3. COMPROMISSOS GERAIS

COMPROMISSOS GERAIS
3.1. Dedicar ao SUS no mínimo 92% da totalidade de seus leitos ativos.
3.2. Constituir legalmente e manter ativas as seguintes comissões: • Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH; • Comissão de Análise de Óbitos; • Comissão de Revisão de Prontuários; • Núcleo de Qualidade Hospitalar (NAQH)
3.3. Realizar 100% das internações hospitalares referentes ao SUS, através do Órgão Emissor e equipe da SESAB local e pela Central Macrorregional de Regulação de Internação assim que a mesma seja implantada (ver onde já está implantada e fazer referência nominal), cabendo a mesma autorizar cada internamento, após avaliação do caso e sua adequação ao perfil da unidade.
3.4. Integrar-se comprovadamente ao Sistema Municipal/Estadual de referência e de contra-referência, tanto hospitalar quanto ambulatorial, devendo cumprir os fluxos pactuados disponibilizando para o gestor local/estadual, a agenda de consultas de especialidades e procedimentos de SADT.
3.5. Nos casos de necessidade de transferência de paciente para Unidades de maior complexidade, contactar a Central Macrorregional/Estadual de Regulação assegurando a continuidade da assistência, estando o paciente acompanhado de profissional de enfermagem e/ou médico (a depender da gravidade do caso), e de ficha de referência para a Unidade definida pelo Órgão Regulador.
3.6. Qualquer alteração referente ao não atendimento da demanda referenciada aos serviços credenciados, por conta de quebra de equipamentos e ausência de profissionais, será de inteira responsabilidade da Instituição, que deverá garantir o reagendamento na mesma competência. Tal fato deverá ser documentado em forma de ofício timbrado e endereçado a equipe de controle para fins de apreciação. Em caso de indeferimento será procedido corte de 20% dos recursos pré-fixados constantes no contrato, devendo este ocorrer na competência imediatamente posterior.
3.7. Compor a grade de referência da Central Regional de Regulação Médica de Urgências, assumindo suas atribuições assistenciais, em atendimento ao Protocolo de Regulação, de acordo com a situação de risco do usuário, atendendo ao pressuposto de "vaga zero", organizando o cuidado utilizando Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), em atendimento à Política Nacional de Humanização (PNH).
3.8. Quando o paciente referenciado não se adequar ao perfil da Unidade, após avaliação do médico plantonista, a Instituição deverá contactar com a Central de Regulação Médica de Urgências, para remoção para unidade adequada, caracterizando a situação como urgência secundária.
3.9. Realizar internações hospitalares dos pacientes regulados nas 24 (vinte e quatro) horas, durante os sete dias da semana, inclusive destinando estrutura para regulação com, no mínimo: um computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas.
3.10. Manter serviço próprio ou terceirizado de manutenção predial e de equipamentos médico-hospitalares que executem diretamente, em parte ou na totalidade, a manutenção do Hospital, sendo capaz de supervisionar a prestação de serviços quando realizado por terceiros.
3.11. Dispor de normas e rotinas institucionalizadas e operacionalizadas para todos os serviços disponibilizados ao SUS.
3.12. Apresentar Relatórios Mensais informando das medidas tomadas para efetivação dos compromissos acima.
3.13. Admitir os pacientes caso não tenham documento de identificação conforme Portaria Nº 84/SAS de 24/06/1997.

3.14. O paciente regulado pela Central de Regulação deverá ser avaliado no interior das dependências da Unidade e nunca na ambulância que o transportou, exceto nos casos emergenciais. O não recebimento de pacientes regulados pela Central de Regulação para a unidade "RECEPTORA", deverá ser justificado em documento próprio e assinado pelo médico plantonista "RECEPTOR".
3.15. Apresentar protocolo de captação, acondicionamento, transporte, armazenamento e instalação de sangue e hemoderivados, conforme legislação vigente, nos casos em que se aplicar.
3.16. Ajustar a média de permanência dos internamentos nas diversas especialidades de acordo com o previsto na Portaria Nº 1.101, de 12/06/2002 ou de acordo com o pactuado.
3.17. Os procedimentos contemplados no Programa de Cirurgias Eletivas, não deverão ser computados nas metas pactuadas neste Plano Operativo.
3.18. Os procedimentos de alta complexidade poderão fazer parte deste plano e serão pagos conforme produção apresentada mensalmente, em BPA, APAC e AIH cujos os valores estão estimados no contrato.
3.19. Todos os procedimentos ambulatoriais pactuados neste plano serão detalhados na FPO anexada ao processo, podendo sofrer modificação de acordo com a necessidade de ambas as partes; mediante justificativa da área técnica competente e disponibilidade de recursos financeiros.
3.20. A avaliação ocorrerá mensalmente pela DICON a partir de informações disponibilizadas no banco de dados do Ministério da Saúde, sendo que as visitas in loco ocorrerão a qualquer momento que a Secretaria Estadual da Saúde julgar necessário.
3.21. Sendo esta unidade credenciada, habilitada e por hora contratada para complementariedade do SUS/BA fica, obrigatoriamente, determinado a necessidade do cumprimento integral de todas as Normatizações Ministeriais, Estaduais e Municipais vigentes de prestação de Serviço de Saúde, chamando atenção para as Portarias referentes a Urgência e Emergências, Procedimentos de Alta Complexidade e do HumanizaSUS.

#### 4. METAS FÍSICAS – PARTE FIXA (DESTINAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS AO SUS)

Os objetivos e características descritas neste tópico abrangem os parâmetros que configuram a justificativa da parte de pagamento fixo deste contrato.

##### 4.1. ATENDIMENTO HOSPITALAR (INTERNAÇÃO) - MÉDIA COMPLEXIDADE

De acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde e AIH pactuadas o Hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual conforme planilha a seguir.

As saídas hospitalares de média complexidade serão de acordo com o número de leitos operacionais, e distribuídas nas seguintes áreas:

ÁREAS DE INTERNAÇÃO	Nº LEITOS	TAXA DE OCUPAÇÃO (%)	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	AIH MENSAL	AIH ANUAL
---------------------	-----------	----------------------	----------------------	------------	-----------

			(DIAS)		
Clinica Obstétrica	9	80%	3,0	10	120
Clinica Médica	19	80%	5,3	126	1.512
Clinica Pediátrica	6	60%	4,5	24	288
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>			<b>160</b>	<b>1.920</b>

ÁREAS DE INTERNAÇÃO	Nº LEITOS	ORÇAMENTO MENSAL (R\$)	ORÇAMENTO ANUAL (R\$)
Clinica Obstétrica	9	6.088,00	73.056,00
Clinica Médica	19	60.856,74	730.280,88
Clinica Pediátrica	6	11.591,76	139.101,12
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>78.536,50</b>	<b>942.438,00</b>

#### 4.2. ATENDIMENTO HOSPITALAR (INTERNAÇÃO) - REDE CEGONHA/CPN - PRÉ FIXADO

ESPECIALIDADE	N.º DE LEITOS	MÉDIA PERMANÊNCIA	FÍSICO MENSAL	FÍSICO ANUAL	ORÇAMENTO MENSAL (R\$)	ORÇAMENTO ANUAL (R\$)
Clinica obstétrica - Leitos para parto de risco habitual (CPN)	3	2,0	40	480	50.000,00	600.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>		<b>40</b>	<b>480</b>	<b>50.000,00</b>	<b>600.000,00</b>

Ver os indicadores do Centro de Parto Normal, que se encontram na Portaria GM nº 11 de 7 de janeiro de 2015

#### 4.3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL: MÉDIA COMPLEXIDADE

De acordo com sua capacidade operacional, distribuídos nos subgrupos indicados abaixo, o Hospital deverá realizar, por ano, um número de consultas especializadas e procedimentos de média complexidade no total de:

GRUPOS / ATIVIDADES	FÍSICO MENSAL	FÍSICO ANUAL	ORÇAMENTO (R\$) MENSAL	ORÇAMENTO (R\$) ANUAL
0202 – Diagnóstico em laboratório clínico	4.866	58.392	23.218,38	278.620,56
0204 – Diagnóstico por radiologia	430	5.160	4.553,32	54.639,84
0205 – Diagnóstico em Ultrassonografia	933	11.196	44.772,08	537.264,96
0209 - Diagnóstico por endoscopia	52	624	3.858,82	46.305,84
0211 – Métodos diagnósticos em especialidades	318	3.816	1.637,70	19.652,40
0214 - Diagnóstico por teste rápido	238	2.856	238,00	2.856,00
0301 – Consultas/atendimentos/ acompanhamentos	4.385	52.620	26.330,08	315.960,96
0302 - Fisioterapia	1.909	22.908	9.866,04	118.392,48
0303 – Tratamentos clínicos (outras especialidades)	242	2.904	8.565,75	102.789,00
0309 - Terapias especializadas	2	24	22,52	270,24

0401 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecidos subcutâneo	191	2.292	3.380,47	40.565,64
0407 – Cirurgias do aparelho digestivo, órgão anexos e parede abdominal	24	288	750,24	9.002,88
0415 – Outras cirurgias	24	288	716,64	8.599,68
<b>TOTAL</b>	<b>13.614</b>	<b>162.792</b>	<b>127.910,04</b>	<b>1.517.317,92</b>

## 5. METAS QUALITATIVAS - PARTE VARIÁVEL

### 5.1. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

O desenvolvimento dos cortes de avaliação será realizado através de uma comissão mista de acompanhamento de contratos. A formação desta comissão deverá ser publicada em Diário Oficial do Estado da Bahia pelo gestor estadual. A periodicidade para a reunião dessa comissão ocorrerá a qualquer momento que a Superintendência de Gestão e Regulação da Atenção à Saúde julgar necessário.

### 5.2. INDICADORES DE AVALIAÇÃO

A avaliação referente à parte variável do orçamento ocorrerá com base nas seguintes metas e indicadores:

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA					
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	FONTE DE AFERIÇÃO	POUNTUAÇÃO
Mortalidade institucional	Ficha de indicador da ANS, Portaria MS nº 312 de 30/04/2002	Relação percentual entre o número de óbitos que ocorrerem depois de decorridas 24 horas de início da admissão hospitalar do paciente e o número de saídas no mesmo período.	Menor que 5%	Relatórios de monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador com gráficos para análise de linha de tendência. Apresentar registro dos óbitos internos e neonatais quando houver.	4,0
Alta Hospitalar Responsável	Portaria MS nº 3.390 de 30/12/2013	Avaliação in loco dos prontuários de alta hospitalar com verificação se os seguintes itens foram contemplados: alta médica (principais diagnósticos, orientações, encaminhamentos pertinentes, resumo do quadro clínico e exames realizados, retorno ao ambulatório quando necessário informar data prevista para resultados de anatomia patológica quando realizado). Relatório de alta multidisciplinar conforme critérios estabelecidos pela instituição.	Garantir a Alta Hospitalar Responsável. Aplicar em 100% das altas hospitalares médicas e multiprofissionais quando necessário.	No primeiro acompanhamento da comissão disponibilizar critérios de singelidade para a alta multidisciplinar. Avaliação de prontuários de alta hospitalar por amostragem com base nos critérios estabelecidos pela instituição.	4,0
Garantir a realização de teste rápido (HIV, VDRL, hepatite B) e assegurar a administração dos anti-retrovirais nos casos positivos	PORTARIA GM/MS Nº 2104, DE 19 DE NOVENBRO DE 2002	Verificação do registro em prontuário	100% das gestantes que não evidenciam a realização dos testes pré-natal e de prescrição dos anti-retrovirais dos casos existentes	Fornecimento dos registros dos casos existentes mensalmente através de relatório institucional. Observação in loco de prontuários (por amostragem)	3,0
<b>SUBTOTAL</b>					<b>11,0</b>

GESTÃO HOSPITALAR					
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	FONTE DE AFERIÇÃO	POUNTUAÇÃO
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e existência do Programa de Infecção Hospitalar (PCIH) na instituição	Lei MS nº 9431 de 1997, Portaria 2616 de 1998, Portaria MS nº 2.616 de 12/05/98, Indicadores de Prevenção e Controle de Infecção - Proqual, CDC nº 48/2000, Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - 2017.	Verificação da reunião mensal da CCIH com apresentação da ata contendo indicadores epidemiológicos por triagem/ata interpretados e analisados junto aos gestores e evidências dos encaminhamentos realizados. Acompanhar a execução do plano de ação e PCIH	Realizar pelo menos uma reunião mensal, em caráter ordinário, podendo-se reunir de forma extraordinária, quando se faça necessário, com presença da ata e relatórios pertinentes. Verificação da execução do cronograma do PCIH.	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação e regulamento de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia ao CEAC/NAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição	4,0
Comissão de Análise de Óbitos	RESOLUÇÃO Nº 2.171, DE 30 DE OUTUBRO DE 2017	Verificação da reunião mensal da Comissão de Análise de Óbitos com fornecimento mensal de ata contendo a análise dos óbitos, inconsistências identificadas, com propostas de melhorias e encaminhamentos as Comissões de Ética/Comitês de Segurança Instituídos, quando necessário	Analisar 30% dos prontuários que resultaram em óbito especificando em ata os óbitos e saídas existentes no período, se menor ou igual a 20 óbitos/mês, avaliar 100%	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação e regulamento de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia ao CEAC/NAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição	4,0
Comissão de Revisão de Prontuários	RESOLUÇÃO CFM Nº 1.821/07 e RESOLUÇÃO CFM Nº 1.638/2002	Verificação da reunião mensal da Comissão de Revisão de Prontuários com fornecimento mensal de ata contendo a análise dos prontuários, identificando a qualidade dos registros, inconsistências observadas, com propostas de melhorias e encaminhamentos as Comissões de Ética/Comitês de Segurança Instituídos, quando necessário	Analisar 30% dos prontuários correspondentes ao total de altas mensais	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de nomeação e regulamento de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia ao CEAC/NAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição	4,0

Núcleo de Segurança do Paciente	RDC 36, DE 25 DE JULHO DE 2013, RDC 63 de 25/11/2011, PORTARIA Nº 2.095, DE 24 DE SETEMBRO DE 2013 portaria 529 de 01/04/2013, PORTARIA 1377/2013	Monitoramentos dos processos, indicadores, gerenciamento de riscos, acompanhamento das notificações de incidentes/eventos com encaminhamentos pertinentes e propostas de melhorias. Acompanhar o Plano anual de Trabalho do NSP	Garantir o funcionamento/atuação regular do Núcleo de Segurança do Paciente.	Na primeira reunião da comissão fornecer a portaria de normatização, regulamento de funcionamento e mensalmente apresentar atas com as atividades realizadas e plano de ação, evidência de registro em prontuário, visita a enfermaria para verificação in loco	4,0
Implantar/Implementar o partograma	Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal do MS - Rede Cegonha	Preenchimento adequado do partograma do parturiente e do RH, incluindo partograma	Preencher 100% dos partogramas e partogramas (trabalho de parto maior ou igual a 4 cm de dilatação cervical)	Observação in loco de prontuários por amostragem	4,0
Garantir a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor na gestante	Regra Contratual SESAB	Observação da disponibilidade de assessores tais como: banqueta, cadeira, bola entre outros. Verificação in loco da utilização no trabalho do parto	Utilização dos métodos não farmacológicos em acima de 80% dos partos normais realizados na unidade	Observação in loco conforme método de aferição	4,0
Taxa de Episiotomia	Regra Contratual SESAB	Nº de episiotomias realizadas/ nº de partos normais realizados no mês x100 conforme critérios para a indicação de episiotomia	Mantiver a taxa abaixo de 10% conformes critérios estabelecidos	Fornecer na primeira reunião da comissão os critérios estabelecidos para episiotomia na unidade. Encaminhar a taxa obtida mensalmente evidenciando o método de cálculo além de verificação de registros em prontuários por amostragem	4,0
Realização de parto normal de risco habitual por enfermeiro obstetra	Regra Contratual SESAB	Nº de partos normais de risco habitual realizado por enfermeiro obstetra no mês/ Nº total partos normais realizados no mês x100	Acima de 80% dos partos normais realizados por enfermeiro obstetra	Relatórios de monitoramento interno da instituição contemplando os dados do cálculo do indicador. Verificação in loco de prontuários por amostragem e registro dos partos pelo enfermeiro nos sistemas de informação	4,0
Garantir a realização do Check list parto e nascimento seguro	Diretrizes da OMS	Verificação do preenchimento adequado dos partos realizados	100% do check list preenchidos nos partos realizados	Observação in loco de prontuários por amostragem	4,0
Assistência às parturientes com administração de Imunoglobulina Anti-Rh (D) em casos específicos.	Regra contratual SESAB	Evidência em prontuários	Garantir 100% da administração de Imunoglobulina Anti-Rh (D) nos casos específicos com realização do Coombs direto	Observação in loco de prontuários por amostragem	3,0
Garantir a identificação do paciente através do uso da pulseira na internação hospitalar, inclusive os RNs, utilizando os identificadores instituídos em todos os procedimentos a serem executados.	PORTARIA 1377 DE 9/07/2013, RDC 63 de 25/11/2011	Verificação in loco por amostragem a protocolo de identificação do paciente	Garantir 100% dos pacientes identificados. Garantir que os profissionais utilizem a pulseira como ferramenta de identificação na pré-execução dos procedimentos	Verificação in loco, com avaliação do uso da pulseira e da adesão dos profissionais sobre o uso da pulseira antes da prestação da assistência e entrevista com pacientes, com base no protocolo institucional	3,0
Ambiência adequada a RDC de Risco Químico (ou PPI) ou projeto de adequação da área física, com cronograma de execução	RDC 36, DE 25 DE JULHO DE 2013, RDC 63 de 25/11/2011, PORTARIA Nº 2.095, DE 24 DE SETEMBRO DE 2013 portaria 529 de 01/04/2013, PORTARIA 1377/2013	Visita in loco verificando ambiência adequada	Ambiência adequada ou cronograma de execução	Visita in loco	3,0
Disponibilização de solução alcoólica para higienização das mãos dos profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes	Regra contratual SESAB	Verificação in loco por amostragem a protocolo de higienização das mãos	Garantir a disponibilização de preparação alcoólica para higienização das mãos dos profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes	Verificação in loco, com avaliação do protocolo para higienização das mãos	3,0
Funcionamento do serviço de assistência farmacêutica	Regra contratual SESAB	Padronização dos medicamentos utilizados na unidade	Padronizar os medicamentos utilizados na unidade	Fornecer lista de padronização de medicamentos na primeira reunião da comissão após a assinatura do contrato. Relatório mensal contendo alterações, quando ocorrer. Verificação in loco da aplicabilidade da padronização.	2,0
	Regra contratual SESAB	Controle de medicamentos psicotrópicos	Rastrear os psicotrópicos desde sua aquisição até o consumo pelo paciente	Relatórios de monitoramento instituição contendo notas focais e controle de dispensação. Além da verificação in loco do rastreo.	2,0
	Regra contratual SESAB	Notificação de efeitos adversos a medicamentos	Notificar efeitos adversos a medicamentos em formulário específico	Formulário específico de efeitos adversos, e aferição dos registros NOTVISA	2,0
<b>SUBTOTAL</b>					<b>54,0</b>
<b>ASSISTÊNCIA AO TRABALHADOR</b>					

INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	FONTE DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO
Assistência ao funcionário exposto a acidente biológico no trabalho	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, HT e Hepatite Viral - Junho/2017, RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO - HIV E HEPATITES B e C - MS.	Existência de fluxo e protocolo preconizados, disponíveis e de fácil acesso, disseminado a todo corpo institucional, com encaminhamentos pertinentes, além de monitoramento dos casos existentes.	Garantir a assistência ao funcionário exposto a acidente biológico	Protocolo disponível no setores, relatórios emitidos pelo SESMT/CCR sobre os acidentes biológicos, anexada ao corpo institucional por amostragem.	3,0
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)	Norma regulamentadora nº 05, aprovada pela Portaria nº 3.214, de 08 de Junho de 2008 e atualizada pela Portaria SIT nº 247, de 12 de Julho de 2011 do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE.	Verificação da reunião mensal com fornecimento da ata contendo a análise pertinente das competências desta comissão, encaminhamentos inerentes e assinatura dos membros participantes. Acompanhar a execução Plano Anual de Trabalho.	Realizar pelo menos uma reunião mensal, em caráter ordinário, podendo-se reunir de forma extraordinária, quando se fizer necessário, com produção da ata e relatórios pertinentes. Verificação de execução do cronograma do Plano Anual de Trabalho.	Na primeira reunião a comissão fornecer a portaria de nomeação e regulamento de funcionamento da comissão. Apresentação de cópia ao CEAC/NAC dos dados comprobatórios contidos no método de aferição	3,0
<b>SUBTOTAL</b>					<b>6,0</b>

HUMANIZAÇÃO					
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	FONTE DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO
Funcionamento do serviço de Ouvidoria	Manual de Ouvidoria do SUS/MS/2014, Guia de Orientações Básicas para Implantação de Ouvidorias do SUS 2ª edição/2014	Verificação do funcionamento regular da ouvidoria, observando a tratativa e feedback ao cliente referente as notificações realizadas.	80% das tratativas e feedbacks ao cliente.	Na primeira reunião a comissão fornecer o regulamento de funcionamento da ouvidoria com apresentação dos dados comprobatórios contidos no método de aferição através de planilhas e gráficos.	3,0
Satisfação do cliente	Ficha técnica ANS e Critério SUREGGS	Verificação da consistência da pesquisa de satisfação aplicada e estruturada por setores, retratada por meio de planilhas e gráficos, com demonstrativo de melhorias oriundas dos registros dos clientes através de plano de ação.	Realizar pesquisa de satisfação do cliente acima de 50% das saídas/leitos, mantendo satisfação maior ou igual a 60%. Os dados de pesquisa aplicados a nível ambulatorial, deverão ser apresentados separadamente da internação	Relatório mensal de análise de pesquisa de satisfação realizada	3,0
Manutenção de acompanhante para pacientes prioritários e acompanhante de livre escolha para gestantes e mulheres em situação de vulnerabilidade assegurando condições mínimas para permanência dos mesmos	Humaniza SUS - PHH	Verificação de normas institucionais e divulgação na recepção da unidade.	Garantir o direito a acompanhante nas 24 horas dos 50% dos pacientes prioritários	Entrevista com pacientes e acompanhantes por amostragem	4,0
Fornecimento adequado de refeições ao paciente internado, com orientação nutricional	Regra contratual SESAB	Verificação da atuação da nutricionista com planejamento nutricional adequado, variedade de cardápio, com dispensação dos alimentos em recipientes que assegurem sua conservação	Garantir o fornecimento de cinco refeições/dia ao paciente internado, no mínimo, com orientação nutricional	Entrevistas com pacientes por amostragem e observação in loco do planejamento nutricional. E avaliação do serviço de nutrição da instituição.	2,0
Fornecimento de roupa adequada ao paciente internado	Regra contratual SESAB	Verificação do armazenamento e dispensação de lençóis, roupas para pacientes, toalhas, entre outros	Garantir o fornecimento diário de roupas ao paciente internado quando necessário	Observação in loco e entrevistas com os pacientes por amostragem. Avaliação do serviço de lavanderia da unidade.	-2,0
Garantia de acessibilidade ao deficiente físico	Humaniza SUS - PHH	Evidências in loco	Garantir o acesso ao deficiente físico	Verificação in loco (rampas, barras de apoio, cadeiras de rodas, cadeiras de banho, casaqueamento de leitos...)	2,0
<b>SUBTOTAL</b>					<b>16,0</b>

MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO					
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	FONTE DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO
Desenvolvimento de ações de reformas, adequações de unidades assegurando manutenção preventiva predial e de equipamentos	Regra contratual SESAB	Acompanhamento do plano de manutenção elaborado e implantado. Além da verificação na melhoria da estrutura física da unidade com verificação de ações preventivas, tais como: preventiva de gerador, lavagem de tanques, controle do ar, água, destinação entre outros)	Execução do Plano de Manutenção conforme periodicidade estabelecida. Identificação das melhorias da estrutura física instituídas.	Encaminhamento de documentação comprobatória mensal com o cumprimento do plano e verificação in loco da melhoria e comprovação do plano de manutenção através de notas fiscais, contratações de serviços	3,0
Desenvolvimento de ações de higienização hospitalar de acordo com a legislação vigente	Regra contratual SESAB	Normas e Rotinas de Higienização Hospitalar compatível com a legislação vigente. Verificação de ações como uso de álcool gel, higienização das mãos, uso EPIs, destinação final dos resíduos, acondicionamento dos resíduos.	Aplicar normas e rotinas padronizadas do Serviço de Higienização Hospitalar	Verificação in loco conforme método de aferição	3,0

SUBTOTAL						6,0
EDUCAÇÃO CONTINUADA						
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	FONTE DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO	
Educação Permanente e em Saúde, com prioridade para as áreas estratégicas do SUS, incluindo Boas Práticas nos vários setores da unidade	Portaria nº3390 GM de 30 de Dezembro de 2013	Apresentação do planejamento anual de capacitação do corpo profissional da instituição. Registro do conteúdo temático de capacitação e listas de frequências conforme programação.	100% da programação mensal executada	Na primeira reunião da comissão fornecer a programação anual de capacitação. Apresentação dos dados comprobatórios contidos no método de aferição.	3,0	
SUBTOTAL						3,0
BOAS PRÁTICAS						
INDICADOR	FUNDAMENTO LEGAL	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	FONTE DE AFERIÇÃO	PONTUAÇÃO	
Garantir requisitos de boas práticas para prestação da assistência, assegurando a qualidade nos serviços executados	Regio Contratual SESAB	Visita in loco em setores assistenciais e de apoio com verificação da estrutura física, organizacional, fluxos e processos em conformidade com as legislações pertinentes	Verificar por amostragem o funcionamento do setor a ser avaliado	Visita in loco por amostragem avaliando de forma sistemática o setor conforme o método de aferição.	4,0	
SUBTOTAL						4,0
TOTAL GERAL						100,0

**OBSERVAÇÕES:**

Os metas para avaliação de cada indicador deverá ser acrescida mensalmente (Jan a Dez), possibilitando, assim, aferir a linha de tendência do indicador.

A qualquer momento a unidade hospitalar credenciada poderá sofrer avaliação in loco das informações encaminhadas a contratante pelo equipe da SESAB.

A pontuação dos indicadores/métodos de avaliação se dará considerando o cumprimento total do indicador, caso a unidade não consiga atingir a meta, com justificativa técnica embasada, não persistindo, poderá ser pontuada conforme avaliação da comissão.

Ao final da execução de cada plano operativo, os indicadores poderão ser avaliados para mais ou para menos conforme avaliação e parecer da Comissão

Todos os indicadores que impliquem em documentação comprobatória deverão ser monitorados e encaminhados mensalmente ao Núcleo de Acompanhamento de Contratos - NAC até o primeiro dia útil de cada mês.

Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**FABIO VILAS-BOAS PINTO**  
Secretário de Estado da Saúde  
CONTRATANTE

**ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO**  
Representante Legal  
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

TESTEMUNHAS



Documento assinado eletronicamente por **ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO**, Representante Legal da Empresa, em 06/12/2019, às 18:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Vilas Boas Pinto**, Secretário de Estado, em 09/12/2019, às 16:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00013968127** e o código CRC **EF0BA695**.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde

NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO DO SUS DA SUREGS - SESAB/SUREGS/NUCON/CONTRAT







**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

**DISPENSA EMERGENCIAL - CONTRATO Nº 092/2020 QUE, ENTRE SI, CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESAB E A FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.**

O Estado da Bahia por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ nº 13.937.131/0001-41, situada a Avenida Luiz Viana Filho, 4ª Avenida, Plataforma 06, Lado B, Centro Administrativo da Bahia – CAB, neste ato representado pelo Secretário Estadual da Saúde, **Dr.FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**, brasileiro, inscrito no CPF-MF sob nº 384.411.955-87, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Senhor Governador do Estado da Bahia, conforme Decreto s/n publicado no Diário Oficial do Estado (DOE), de 08 de janeiro de 2015, doravante denominada CONTRATANTE, e a **FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO, CNES 9696091**, situado a Rua Pau Brasil, s/n, Loteamento Nova Ipan, CEP: 45.880-000, Camacan/Bahia, neste ato representado pelo **Sr. ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO**, Identidade Civil nº 08393214-30, emitida pela SSP/BA, CPF nº 973.165.205-15, doravante denominado **CONTRATADO**, em face do constante no Processo Administrativo nº 019.8841.2020.0048733-05, e com base nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e nas disposições constantes nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/9 bem como Lei nº 13.979/2020, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto estabelecer relação entre as partes para a prestação de serviços de Urgência/Emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, visando o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, com a ampliação do número de pontos de atenção exclusivos para atendimento a casos suspeitos ou confirmados de COVID 19 através da implantação de unidades chamadas de referência primária para o acolhimento, classificação de risco, manejo clínico e estabilização de casos graves, até a regulação para unidades de referência secundária e terciária, na forma do Plano Operativo, Anexo I, que neste se integra como se transcrito fosse.

§ 1º. Os serviços serão prestados pelo Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS): **FUNDAÇÃO GONCALVES E SAMPAIO, CNES 9696091**, de natureza pública municipal, situado no município supra citado, de acordo com o Plano Operativo discriminado no Anexo I deste contrato.

§ 2º. Os serviços deverão ser prestados de acordo com as especificações constantes do presente Contrato e as normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 3º. O CONTRATADO somente fará jus ao pagamento dos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, limitado ao valor máximo mensal estabelecido neste contrato, conforme Teto Financeiro de Internações Hospitalares constantes na cláusula DÉCIMA SEGUNDA.

§ 5º. A eventual mudança de endereço do CONTRATADO será imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo, o CONTRATANTE rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, não cabendo à CONTRATANTE qualquer ônus pela rescisão.

§6º. O Serviço de UPA Tipo II somente será objeto do presente contrato até a devida habilitação da unidade frente ao Ministério da Saúde.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS NORMAS**



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

O presente contrato é regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993; Lei Estadual nº 9.433, de 01 de março de 2005; Lei Federal nº 8.080, de 12 de setembro de 1990; Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Lei Estadual nº 7.306, de 23 de janeiro de 1998; Lei nº 13.979/2020 de 6 de Fevereiro de 2020 e demais legislações pertinentes, aplicando-se, no que couber, os princípios do direito público.

**Parágrafo único.** O CONTRATADO compromete-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir as determinações legais e demais normas emanadas pelo Ministério da Saúde e órgãos e entidades a ele vinculadas, e pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, pertinentes aos serviços ora contratados, acatando as resoluções, que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

### **CLAUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pela atenção básica à saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II. Encaminhamento e atendimento a clientela, em Unidade Hospitalar, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência que, quando reguladas, também devem ser referenciados pelas Centrais de Regulação Municipais;
- III. A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos – RENAME, excetuadas as situações de excepcionalidade indicadas pela Comissão de Ética Médica do CONTRATADO;
- IV. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- V. Observância integral às normas e aos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelos gestores do SUS;
- VI. Estabelecimento de metas e indicadores para as atividades de saúde decorrentes desse contrato, conforme Plano Operativo Anual (Anexo I).

### **CLAUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS**

#### **I - Atenção à Saúde e Participação nas Políticas Prioritárias do SUS:**

O elenco das ações abaixo relacionadas será aplicado considerando-se a realidade institucional do CONTRATADO e as necessidades loco-regionais.

- a) garantia de acesso aos serviços pactuados e contratados de forma integral e contínua, por meio do estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, conforme Plano Operativo Anual (Anexo I);
- b) inserção do CONTRATADO na rede do SUS, com definição clara do perfil assistencial e da missão institucional, observando, entre outros, a hierarquização e o sistema de referência e contra-referência, como garantia de acesso à atenção integral à saúde;
- c) compromisso em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda de serviços do CONTRATADO, dando preferência às ações de média complexidade ou de acordo com o porte e perfil do EAS,
- d) organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização;
- e) implementação da Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998, mormente no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos;
- f) elaboração de protocolos clínicos, técnico-assistenciais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do SUS;
- g) inserção, no sistema de urgência e emergência loco-regional, a partir da definição do papel do CONTRATADO no Plano Estadual de Assistência à Urgência, conforme Portaria GM nº 2.048, de 05



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

de novembro de 2002, que aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

- h) constituição de uma rede de cuidados progressivos à saúde, estabelecendo-se relações de cooperação técnica no campo da atenção, entre os diferentes serviços do SUS, independentemente do nível de complexidade;
- i) diversificação das tecnologias de cuidado utilizadas pelo CONTRATADO no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família, que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar (hospital dia, atenção domiciliar e cirurgia ambulatorial), quando se aplicar;
- j) desenvolvimento de atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, tecnovigilância e farmacovigilância em saúde, ou participação como hospital colaborador do Projeto Hospitais Sentinela de acordo com as normas da ANVISA, quando se aplicar;
- k) constituição das comissões de documentação médica e estatística, de óbitos, além de outras comissões necessárias e obrigatórias ao funcionamento do hospital, quando se aplicar;
- l) educação permanente de recursos humanos.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Para o cumprimento do objeto deste Contrato, o CONTRATADO se obriga a cumprir todas as metas e condições especificadas neste contrato e no Plano Operativo, parte integrante do mesmo.

Para os fins deste contrato, considera-se como perfil assistencial do CONTRATADO, em serviço de urgência e emergência:

##### **1. Caracterização da unidade:**

Unidade pré-hospitalar destinada ao atendimento exclusivo a crianças e adultos com sintomatologia respiratória, suspeitos ou confirmados de COVID, 24 horas por dia, sete dias por semana, com acesso por demanda espontânea ou regulada pela Central de Urgências Médicas do SAMU 192, onde houver, ou pela Central Estadual de Regulação (CER).

##### **2. Serviço de Urgência e Emergência**

Terá capacidade para atendimento às urgências de pacientes adultos e pediátricos com sintomatologia respiratória com acesso organizado pelo dispositivo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco. Deverá ser utilizado protocolo específico, priorizando o atendimento por gravidade do caso e não por ordem de chegada, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1600/2011 (inserida no Consolidado nº 03/ 2017), que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS.

Os usuários classificados como “verde” após a consulta médica, deverão ser orientados a manter isolamento domiciliar com observação sistemática quanto ao agravamento da sintomatologia para retorno imediato à unidade.

Os usuários classificados como “amarelo” e “vermelho” deverão iniciar tratamento em leitos de enfermaria ou de estabilização, respectivamente, até a regulação para unidades de maior complexidade.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

Deverá ofertar os seguintes procedimentos:

- a) Acolhimento com Classificação de Risco
- b) Consulta Médica na Atenção Especializada;

Os espaços existentes para os atendimentos de urgência/emergência estão assim distribuídos:

Ambiente	Número
	Porte I
Consultório de ACCR	01
Sala de Serviço Social	01
Consultório Médico	02
Sala de Aplicação de Medicamentos	01

Os ambientes destinados a estabilização de pacientes críticos e tratamento clínico estão assim distribuídos:

	Nº Leitos	
	Porte I	Porte II
Sala de Estabilização	02	03
Enfermaria Masculina	02	03
Enfermaria Feminina	02	03
Enfermaria Pediátrica	02	03
Isolamento	01	02
	09	14

Considerando a especificidade do cenário epidemiológico e a possibilidade de rápida evolução clínica dos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID 19 para insuficiência respiratória grave, os leitos de enfermaria estarão dotados de equipamentos de suporte a vida de forma a garantir a sua estabilidade hemodinâmica até regulação para ponto de atenção de maior complexidade.

O Serviço de Urgência e Emergência deverá disponibilizar, diariamente, no mínimo, em regime de plantão de 24 horas, as seguintes especialidades médicas:

- Clínica Geral
- Pediatria

OBS: Além dos plantonistas 24 horas, o Serviço de Urgência deverá dispor de diaristas nas mesmas especialidades médicas.

### 3. Serviço de Diagnóstico:

Serão disponibilizados aos usuários os seguintes procedimentos diagnósticos e de terapia, de acordo com o perfil estabelecido para a unidade:

- a) Coleta de Material para Exame Laboratorial (Swab)



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

- b) Diagnóstico em Laboratório Clínico- Hematologia e Bioquímica
- c) Diagnóstico em Radiologia
- d) Eletrocardiografia, preferencialmente por telemedicina
- e) Teste Rápido

Obs: Para a solicitação de testagem para COVID 19, a equipe médica deverá observar as orientações do Ministério da Saúde, além de priorizar a sua realização em trabalhadores da própria unidade.

Outros procedimentos necessários ao diagnóstico ou à definição de condutas terapêuticas deverão ser garantidos mediante terceirização ou parceria com outros pontos de atenção.

Os ambientes destinados ao Serviço de Apoio Diagnóstico estão assim distribuídos:

Ambiente	Nº
Sala de Coleta	01
Sala de ECG	01
Sala de Radiologia	01
Laboratório de Patologia Clínica Simplificado	01

#### 4.Serviço de Apoio Técnico

A Unidade de Referência Primária COVID 19 deverá dispor dos seguintes ambientes de apoio ao desenvolvimento das ações assistenciais:

Ambiente	Nº
Centro de Esterilização de Artigos Simplificado	01
CAF	01
Lavanderia Simplificada	01
Nutrição e Dietética	

OBS: a assistência nutricional deverá ser garantida na unidade, porém as dietas dos



pacientes e refeições de funcionários deverão ser preparadas e fornecidas por empresa terceirizada.

#### 5. Serviços de Apoio Logístico:

Constituído pelos serviços de Higienização, Transporte, Almoxarifado e Manutenção Predial.

Ambiente	Nº
Almoxarifado	01
Central de Gases	01
Abrigo de Resíduos	01

#### 6. Serviço Administrativo

A Unidade de Referência Primária COVID 19 deverá dispor dos seguintes ambientes administrativos:

Ambiente	Nº
Sala de Administração, Informação, Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Núcleo Interno de Regulação	01
Sala de Coordenação	01
Sala de Reunião	01
Arquivo Médico	01

#### 7. A CONTRATADA deverá:

- Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;
- Assegurar boas práticas de governança,
- Dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pela UPA, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

---

com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional.

- Designar como Diretor/Responsável Técnico pela UPA 24 HORAS DO HOSPITAL SÃO VICENTE somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.
- Disponibilizar equipe médica e de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato. Pelo menos, 20% dos médicos e enfermeiros que atuem no Serviço de Urgência da UPA deverão comprovar participação em Curso de Suporte Avançado de Vida.
- Manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico Hospitalar e correlatos. A CONTRATADA só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) com registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no território nacional.
- Disponibilizar manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.
- Definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.
- Possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística – sob metodologia específica -, garantindo a recuperação do mesmo prontuário para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.
- Dispor de Núcleo de Epidemiologia, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito da UPA, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.
- Fornecer aos clientes todas as informações relacionadas aos tratamentos, implantar e utilizar, normalizando, o Termo de Consentimento do cliente ou responsável pelo cliente, na forma das normas regulamentares do Conselho Federal de Medicina.
- Os clientes idosos, adolescentes e crianças terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.
- Fornecer ao cliente ou responsável o relatório de atendimento – Relatório de Alta, contendo, no mínimo:
  - a) Nome do paciente;



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

---

- b) Nome da UPA;
  - c) Endereço da UPA;
  - d) Motivo da permanência em observação (CID-10);
  - e) Data da admissão e data da alta;
  - f) Procedimentos realizados;
  - g) Diagnóstico – principal e secundário – da alta;
  - h) Cabeçalho contendo a inscrição “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos”
- Informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial da UPA 24 Horas no sistema oficial do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência deste contrato será de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da sua assinatura, ou enquanto perdurar a emergência de saúde pública de que trata o parágrafo primeiro, Art.4º, Lei 13.979/2020, o que primeiro ocorrer.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

O CONTRATADO, além das obrigações consideradas contidas neste instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- I. executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigida, utilizando material apropriado e dispondo de infra-estrutura e equipe profissional necessária à sua execução;
- II. manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando, a qualquer momento, ao ESTADO/SESAB e aos gestores do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;
- III. arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao ESTADO/SESAB e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência própria ou de auxiliares (empregados, prepostos e diretores ou pelos profissionais não vinculados ao seu quadro, porém admitidos em seus recintos para participarem da prestação de serviços) que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços objeto deste contrato, bem como pelas consequências danosas de eventuais falhas de suas instalações, equipamentos e aparelhagens;
- IV. manter os locais de atendimento suficientemente supridos de material e pessoal, e assegurar a qualidade dos serviços contratados utilizando equipamentos e adotando métodos diagnósticos e terapêuticos adequados à prestação dos serviços dentro dos padrões técnicos vigentes;
- V. organizar os prontuários hospitalares dos pacientes e manter serviços de documentação e arquivos atualizados;
- VI. manter afixado em lugar visível, na recepção, permanentemente atualizado, quadro dos serviços disponibilizados na Unidade;
- VII. não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do SUS para fins de experimentação;





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

---

- VIII. somente permitir a participação de estudantes/estagiários na prestação de serviços sob a permanente e direta supervisão de um profissional responsável pela assistência, realizando-se o estágio mediante termo de compromisso celebrado entre o estudante e o CONTRATADO, com intervenção obrigatória da instituição de ensino freqüentada pelo estagiário e de acordo com a legislação disciplinadora da matéria;
- IX. notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;
- X. afixar, em local de boa visibilidade, aviso de que o EAS presta serviços aos usuários do SUS/BA, contendo a marca-símbolo do Sistema Único de Saúde ;
- XI. manter prontuário arquivado na Unidade de acordo com os prazos legais vigentes;
- XII. atender o paciente do SUS com dignidade e respeito, de modo igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;
- XIII. permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, no mínimo 04(quatro) horas, respeitando a rotina do serviço;
- XIV. esclarecer ao paciente do SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XV. 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;
- XVI. assegurar ao paciente do SUS o direito de ser assistido religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;
- XVII. garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
- XVIII. fornecer ao paciente relatório de alta hospitalar com relato de todos os atendimentos prestados durante o internamento, com os seguintes dados: a) nome do paciente; b) nome do hospital; c) localidade; d) motivo da internação; e) data de internação; f) data da alta; g) material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso; e garantir uma segunda via no prontuário do paciente.
- XIX. fornecer ao paciente relatório de referência e contra-referência quando necessário,
- XX. estabelecer mecanismos de controle da oferta e demandas de ações e serviços de saúde.
- XXI. responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar ao SUS ou ao paciente deste;
- XXII. apresentar ao CONTRATANTE, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
- XXIII. assegurar, nas internações em enfermaria pediátrica e do idoso, a presença de acompanhante no hospital, conforme definição dos Estatutos do Idoso e da Criança e do Adolescente;
- XXIV. notificar o CONTRATANTE, de eventual alteração da mudança de gestor e endereço, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia da Portaria de nomeação e novo endereço;
- XXV. executar, conforme a melhor técnica, os serviços médicos-hospitalares, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas;
- XXVI. oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento de acordo com o perfil da unidade, o que não deve ser utilizado como barreira de pleno acesso quando o Sistema de Regulação Estadual e/ou Municipal necessitar dos leitos através de suas respectivas Centrais de Regulação;



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

---

- XXVII. justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;
- XXVIII. manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e recursos humanos para execução completa e eficiente dos serviços objeto deste CONTRATO;
- XXIX. observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas à prestação dos serviços;
- XXX. providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato;
- XXXI. comunicar ao CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente contrato;
- XXXII. pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, vales-transportes etc, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhistas e previdenciárias, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o CONTRATANTE;
- XXXIII. manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste contrato;
- XXXIV. atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para o CONTRATANTE;
- XXXV. efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados;
- XXXVI. garantir que os funcionários cumpram as normas dos Conselhos de Classe, a exemplo do Conselho Regional de Medicina (CRM) e Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e outros oficializados.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

O CONTRATANTE, além das obrigações contidas neste instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- I. Realizar o repasse mensal dos recursos financeiros como forma de custeio dos serviços prestados.
- II. Controlar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.
- III. Publicar o resumo do Contrato, e dos aditamentos que houver, no Diário Oficial do Estado.
- IV. Elaborar Termos Aditivos nos casos de supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas, ou quando não houver cumprimento das metas.

#### **CLÁUSULA NONA – DO PLANO OPERATIVO**

O Plano Operativo contém:

- I. Dados do Estabelecimento Assistencial de Saúde contratualizado.
- II. Quantificação das metas físicas.



§ 1º. O Plano Operativo terá validade de 180 dias, sendo vedada a sua prorrogação.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO**

O CONTRATANTE acompanhará o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato; a qualidade dos serviços prestados; a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o faturamento apresentado; bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade.

§ 1º. O CONTRATADO facilitará ao CONTRATANTE e aos órgãos competentes do SUS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste Contrato.

§ 2º. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte do CONTRATANTE e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá o CONTRATADO da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do presente contrato.

§ 3º. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CONTRATADO poderá ensejar a rescisão deste Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

A execução do presente contrato será medida por Acompanhamento e Avaliação da produção mensal pelo CONTRATANTE.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O valor semestral estimado para a execução do presente Contrato importa em **R\$ 1.320.000,00** (Um milhão, trezentos e vinte mil reais) através do componente pós-fixado, mediante custeio dos serviços prestados, conforme abaixo especificado:

Programação Orçamentária	Orçamento (R\$)	
	Mensal	Semestral
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	R\$ 220.000,00	1.320.000,00
<b>SUBTOTAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE</b>	<b>R\$ 220.000,00</b>	<b>R\$ 1.320.000,00</b>
<b>TOTAL CONTRATO</b>		<b>R\$ 1.320.000,00</b>

§ 1º. Os valores acima estimados não implicam nenhuma previsão de crédito em favor do CONTRATADO, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente pactuados pelo CONTRATANTE e efetivamente prestados pelo CONTRATADO.

§ 2º. Os valores previstos neste Contrato incluem todos os custos com salários encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, gratificação, alimentação de pessoal, fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais, utensílios e equipamentos, aluguéis, gases liquefeitos e medicinais, água, luz, telefone, impostos, taxas, seguro/incêndio, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento, pelo CONTRATADO de suas obrigações.



### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO REAJUSTE DO PREÇO**

Os valores previstos poderão ser alterados pelo CONTRATADO mediante impacto de Tabela de Procedimentos Hospitalares do SUS, conforme determinação do Ministério da Saúde ou revisão da Programação Pactuada e Integrada – PPI por deliberação da CIB.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO PAGAMENTO**

O pagamento ao CONTRATADO, pelos serviços efetivamente prestados ao Sistema Único de Saúde, será efetuado pelo CONTRATANTE, por intermédio do Fundo Estadual de Saúde – FESBA, com os recursos repassados mensalmente pelo Ministério da Saúde.

§ 1º. O CONTRATANTE pagará, mensalmente, ao CONTRATADO, pelos serviços descritos conforme Ficha de Programação Orçamentária – FPO e Plano Operativo.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA**

As despesas para o pagamento deste Contrato correrão à conta dos recursos do orçamento oriundos do Ministério da Saúde,

- 10.302.0023.4306 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 10.302.0023.4307 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 1º. Os recursos orçamentários previstos no caput desta Cláusula serão cobertos pelo orçamento da SESAB:

**ATIVIDADE:** 10.305.313.5366 / 10.305.313.5370

**ELEMENTO DE DESPESA:** 33.90.39.00 – Outros Serviços Terceiros Pessoa Jurídica;

**FONTE:** 286 / 100, 130 e 281

§ 2º. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO**

O **CONTRATADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência ou imprudência praticadas por seus empregados profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao **CONTRATADO** o direito de regresso.

**Parágrafo único.** A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS PENALIDADES**

O descumprimento, parcial ou total, de qualquer das cláusulas contidas no presente contrato sujeitará o CONTRATADO às sanções previstas na Lei Estadual n. 9.433/05, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

§ 1º. A inexecução parcial ou total do contrato ensejará a suspensão ou a imposição da declaração de idoneidade para licitar e contratar com o Estado da Bahia e multa, de acordo com a gravidade da infração.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

---

§ 2º. A multa será graduada de acordo com a gravidade da infração, nos seguintes limites máximos:

- I. 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato em caso de descumprimento total da obrigação.
- II. 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigéssimo dia de atraso, sobre o valor da parte do serviço não realizado.
- III. 0,7% (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por dia subsequente ao trigéssimo.

§ 3º. O CONTRATANTE se reserva ao direito de descontar do pagamento devido ao CONTRATADO o valor de qualquer multa porventura imposta em virtude do descumprimento das condições estipuladas neste contrato.

§ 4º. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá o CONTRATADO da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

§ 5º. O descumprimento da Regulamentação do Sistema Único de Saúde, constatado em fiscalização do contrato ou auditoria, sujeita o prestador de serviços infrator à aplicação das seguintes penalidades, em ordem de gravidade crescente:

- a) advertência, para as infrações consideradas de natureza leve;
- b) suspensão temporária do credenciamento, para as infrações consideradas de natureza grave ou nos casos de reincidência das infrações mencionadas no inciso anterior;
- c) descredenciamento do estabelecimento de saúde, para as infrações consideradas de natureza gravíssima ou nos casos de reincidência das infrações mencionadas no inciso anterior.

§ 6º. A aplicação das penalidades estabelecidas nesta cláusula será sempre precedida de regular processo administrativo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESCISÃO**

A inexecução, total ou parcial, deste contrato ensejará a sua rescisão com as conseqüências contratuais e as previstas na Lei Estadual nº 9.433/2005 e ainda:

- I. Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo CONTRATANTE.
- II. Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do CONTRATANTE ou do Ministério da Saúde.
- III. Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações do Ministério da Saúde.

§ 1º. O CONTRATANTE poderá rescindir administrativamente o presente contrato nas hipóteses previstas nos incisos I a XV, XX e XXI dor art. 167 da Lei Estadual nº 9.433/2005.

§ 2º. Na hipótese de constatação de negação de atendimento, mau atendimento ou atendimento insuficiente aos usuários do SUS, o presente contrato será rescindido de pleno direito por ato da Administração, com o conseqüente descredenciamento e imposição de demais penalidades.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Saúde de Estado da Bahia – SESAB**  
**Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS**

## **CLAUSULA DÉCIMA NONA – DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que nos casos omissos deverão ser observadas as normas contidas na Cláusula Segunda. Permanecendo, contudo, as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, as mesmas serão objeto de arbitragem pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado da Bahia.

## **CLAUSULA VIGÉSIMA – DA PUBLICAÇÃO**

O CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente Termo no Diário Oficial do Estado, de conformidade com o disposto na Lei Estadual nº 9.433/2005 e parágrafo único do artigo 61 da Lei n.º 8.666/93.

## **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO.

§ 1º. O CONTRATADO não poderá cobrar do paciente ou de seus acompanhantes qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

§ 2º. O CONTRATADO responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, procedida por seus empregados ou prepostos, realizada em suas dependências em razão da execução deste contrato.

§ 3º. É de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE.

## **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO**

Fica eleito o foro da cidade de Salvador, Estado da Bahia, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com as condições aqui estabelecidas, assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para que produza seus legais efeitos, perante as testemunhas abaixo que também os subscrevem.

Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**  
 Secretário de Estado da Saúde  
**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
**ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO**  
 Representante Legal  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Documento assinado eletronicamente por **ALMIR GONÇALVES DE SOUZA FILHO, Representante Legal da Empresa**, em 04/06/2020, às 16:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Vilas Boas Pinto, Secretário de Estado**, em 12/06/2020, às 15:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00019091337** e o código CRC **62C2A76A**.

**CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº 01/2020 QUE ENTRE SI CELEBRAM O CISBS - CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE GANDÚ, E A FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE GANDÚ, LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE GANDÚ, ESTADO DA BAHIA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO CONSÓRCIO PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DO BAIXO SUL**, com sede na Rua Maestro Barrinha, s/nº, Graça – Valença-Ba., CEP 45.400-000, neste ato representado pelo Presidente do Consórcio Sr. Leonardo Barbosa Cardoso, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**, inscrita no CNPJ/MF nº 24.301.008/0001-56, com endereço à Rua Pau Brasil, s/n, Camacan-BA, CEP: 45.880-000, neste ato representado pelo Sr. Almir Gonçalves de Souza Filho, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 973.165.205-15, portador do RG: 08.393.214-30, residente à Rua A, Bairro Jardim das Acácias, Parque Verde, Itabuna-Bahia, CEP: 45.604-821, doravante denominada **CONTRATADA**, com base na Lei Estadual nº. 9.433/05 e na Lei Federal nº 13.979/2020, considerando a Dispensa Emergencial nº 01/2020, inserido nos autos do Processo Administrativo nº 058 e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, referente à Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde prestados de forma emergencial no **UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE GANDÚ**, localizado à Bairro João Assis, s/n, Município de GANDÚ, Estado da Bahia, temporariamente para atender a situação de emergência de saúde pública de importância internacional, com fundamento na Portaria nº 188/GM/MS de 04/02/2020, Decreto Estadual Nº 19.529 de 16 de março de 2020, ratificado pelo Decreto 19.586 de 27 de março de 2020, Lei Federal Nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 e na Lei Municipal nº 1450/2020, de 14 de Julho de 2020, publicada no dia 14.07.2020 no Diário Oficial da Prefeitura do Município de GANDÚ, que regulamentam as medidas temporárias na Bahia para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e dos Serviços de Saúde prestados pela **CONTRATADA**, nos leitos a serem implantados emergencialmente na **UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE GANDÚ** em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, observados os princípios e legislações do SUS.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

1. Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.
2. Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este Contrato com a Secretaria Estadual da Saúde.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Fazem parte integrante deste Contrato:

1. Termo de Referência da Seleção Pública Simplificada, independentemente da sua transcrição;
2. Planilha de Custos apresentada durante a Seleção Pública Simplificada, independentemente da sua transcrição;
3. Anexo I – Informações sobre a Unidade;
4. Anexo II – Atividades Mínimas a Realizar;
5. Anexo III – Relação Mínima de Recursos Humanos por Categoria Profissional;
6. Anexo Técnico.

#### **Cláusula Segunda - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

1. A **CONTRATADA** executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo II deste Contrato de Gestão, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.
2. Todas as metas estabelecidas no Anexo II serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade (a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o



perfil e CBO) para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pelo CISBS, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

3. A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial da Unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela CONTRATANTE.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

#### I - DA CONTRATADA

1. Assegurar a Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento da Unidade.
2. Assistir de forma abrangente a clientela que demande à Unidade, procedendo aos devidos registros, segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde.
3. Garantir em exercício na Unidade, quadro de recursos humanos qualificados e compatível ao porte da Unidade e Serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela.
4. Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como, assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.
5. Manter a designação como UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE GANDÚ e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE.
6. Afixar, em lugar visível, a sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
7. Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativo aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à contratante.
8. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato.
9. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, disponibilizando a qualquer momento à Contratante e aos órgãos de controle interno e externo, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.
10. Apresentar à Contratante até o 5º dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês.
11. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à Gestão e Operacionalização da Unidade.
12. Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura (*gerador, centrais de gases, dentre outros*) e *médico-hospitalares*, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados.
13. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, **em caráter de urgência**, após a sua ocorrência.
14. A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).
15. Consolidar a imagem da Unidade, como Entidade prestadora de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.
16. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da Unidade.
- 17) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

18) Devolver à após término do Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens.

19) Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela Organização Social, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do Contrato.

20) A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos.

21) A por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos.

22) Encaminhar à nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida Unidade.

23) As informações de que trata o dispositivo anterior serão encaminhadas ao CISBS segundo os modelos normatizados, até o 5º dia útil de cada mês.

24) Em relação aos direitos dos pacientes, a obriga-se :

1. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
2. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
3. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
4. não de aplica;
5. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
6. 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;
7. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
8. não se plica;
9. Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento, financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde;

25) A deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser anexado ao prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.

26) A deverá, quando for o caso, referenciar o paciente após a alta para outros serviços da rede assistencial, objetivando a continuidade do cuidado e, consequentemente a integralidade da assistência, bem como integrar-se ao Sistema de Regulação Estadual nos casos de necessidade de internação.

27) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos padronizados.

28) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-hospitalização no prazo de três meses contados a partir da data de assinatura deste contrato e previamente aprovado pela CISBS.

29) Realizar a leitura, análise e adoção de medidas de melhoria, no prazo máximo de 30 dias úteis, em relação às sugestões, às queixas e às reclamações que receber através da aplicação da pesquisa de satisfação dos usuários, visando a qualidade no atendimento.

30) Instalar Serviço de Atendimento ao Cliente, conforme diretrizes estabelecidas pelo CISBS, produzindo relatórios mensais sobre suas atividades, arquivando-os para ser objeto de avaliação em visita técnica realizada pela

31) Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justificam a necessidade de encaminhamento a outros serviços de saúde, apresentando ao CISBS, mensalmente, relatório mensal dos encaminhamentos ocorridos.

32) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia solicitação e aprovação do CISBS.

33) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste contrato.

34) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões/Núcleos/Comitês descritas no Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde.

35) Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:

1. Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;
2. Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde da Bahia/Central Estadual de Regulação;
3. Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;
4. Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referência ou em relatório;

- 36) A contratação de pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado deverá ser realizada, exclusivamente, por meio de processo seletivo, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal.
- 37) A manterá conta bancária específica para movimentação dos recursos financeiros pagos pela para gestão da qual enviará mensalmente ao CISBS, extrato bancário.
- 38) Apresentar mensalmente ao CISBS, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.
- 39) A manterá conta bancária específica para movimentação dos recursos financeiros pagos pela para gestão da qual enviará mensalmente ao CISBS, extrato bancário.
- 40) Em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio do Estado ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos.
- 41) Ao término da vigência deste instrumento contratual, a OS obrigatoriamente deverá no ???, demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do Contrato de Gestão Emergencial.
- 42) A Organização Social está obrigada a elaborar regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação e locação de bens móveis e imóveis.
- 43) A deverá adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, nos termos do art. 21, inciso III, da Lei Estadual nº 8.647/2003.
- 44) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:
- Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Estado ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;
  - Relatórios de prestação de contas do contrato;
  - Estatuto social atualizado da CONTRATADA.

## II – DA CONTRATANTE

- Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição;
- O CISBS obriga-se a prover a CONTRATADA dos meios FINANCEIROS necessários à execução deste Contrato os recursos necessários no orçamento do Consórcio, nos elementos financeiros específicos para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;
- Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da Contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;
- Prestar esclarecimentos e informações à Contratada que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
- Desenvolver controle e avaliação periódica através de um preposto designado pelo Consórcio à Unidade, observando "in loco" o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos para a verificação de sua pertinência.

### CLÁUSULA QUARTA – DA CAPTAÇÃO DE RECURSOS

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO pela Organização Social serão obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização.

### CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Pela execução do objeto da presente avença, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em **R\$ 2.545.287,39 (dois milhões, quinhentos e quarenta e cinco mil, duzentos e oitenta e sete reais e trinta e nove centavos)**, para fins de cumprimento da PROPOSTA DE TRABALHO, parte integrante deste instrumento.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de **R\$ 530.318,53 (quinhentos e trinta mil, trezentos e dezoito reais e cinquenta e três centavos)**, corresponderá ao valor do primeiro repasse.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

O valor restante correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas Leis Orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO serão empenhados globalmente e repassados mensalmente pela CONTRATANTE à CONTRATADA, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima - Das Condições de Repasse Financeiro.

#### PARÁGRAFO QUARTO

Os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão reembolsados à Entidade, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação e repasse financeiro pelo Sistema Único de Saúde.

#### PARÁGRAFO QUINTO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO.

#### PARÁGRAFO SEXTO

É expressamente proibida a celebração pela Contratada de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato, em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o pagamento de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma.

#### CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para o pagamento deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade: 01001 - Consórcio de Saúde do Baixo Sul

Projeto/atividade: 2.003 - 2.005 GESTÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE GANDU

Elemento de despesa: 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fontes: 0121001

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- Os pagamentos à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica aberta para este contrato, mediante a liberação de 04 (quatro) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (70% do orçamento mensal) estimado em R\$ 371.222,97 (trezentos e setenta e um mil, duzentos e vinte e dois reais e noventa e sete centavos), e um valor correspondente à parte variável do contrato (30% do orçamento), estimado em R\$ 159.095,56 (cento e cinquenta e nove mil, noventa e cinco reais e cinquenta e seis centavos), este último correspondente à avaliação trimestral dos indicadores de desempenho qualitativos, conforme sua valoração estabelecida no ANEXO TÉCNICO deste Contrato.
  - A partir do quinto mês os pagamentos à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica aberta para este contrato, mediante a liberação de 02 (duas) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (70% do orçamento mensal) estimado em R\$ 148.404,64 (cento e quarenta e oito mil, quatrocentos e quatro reais e sessenta e quatro centavos), e um valor correspondente à parte variável do contrato (30% do orçamento), estimado em R\$ 63.601,99 (sessenta e três mil, seiscentos e um reais e noventa e nove centavos) referente aos 10 leitos de retaguarda para a Unidade PA COVID-19 - GANDU.
1. O valor de **R\$ 530.318,53 (quinhentos e trinta mil, trezentos e dezoito reais e cinquenta e três centavos)**, inicialmente estimado, corresponderá à primeira parcela a ser paga até o 5º dia útil da data da assinatura do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, após apresentação da Nota Fiscal.
  2. As parcelas mensais serão pagas até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, após apresentação da Nota Fiscal e da prestação de contas.
  3. As metas contratuais serão avaliadas trimestralmente (parte variável), na forma ajustada no ANEXO TÉCNICO deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, e em caso de não cumprimento será efetuado o desconto compatível ao valor, por cada mês de descumprimento.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO