



SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 002/2016 - SMS/FLBM
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. P013483/2021

SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 002/2016 - SMS/FLBM, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS E A FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - FLBM, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE NO AMBITO DESTA MUNICIPALIDADE, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR.

O MUNICÍPIO DE FORTALEZA, pessoa jurídica de direito público interno, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA - SMS**, neste ato representada pela Dr^a. **ANA ESTELA FERNANDES LEITE**, brasileira, casada, médica, portadora da Cédula de Identidade nº. 96002155111 – SSP/CE e inscrita no CPF sob o nº. 228.636.483-49, residente e domiciliada nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE** e a **FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - FLBM**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME sob o nº. 06.746.713/0001-85, com Estatuto arquivado no 2º Cartório da Comarca de Juazeiro do Norte, Estado do Ceará, no “Livro A-4, sob o Registro nº. 407, em 21 de novembro de 2001” e sede à Rua São Pedro 3.000 - Santa Tereza, Juazeiro do Norte, Ceará, CEP: 63050-270, neste ato representada pela sua Presidente, **DALVANIZA CARVALHO DUARTE**, brasileira, solteira, advogada, portadora da Cédula de Identidade/RG nº. 99029006863 – SSP/CE e inscrita no CPF sob o nº. 956.322. 473-68, residente e domiciliada na cidade do Crato/CE, doravante denominado **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 002/2016 – SMS/FLBM, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM possui como fundamento o que consta de instrução probatória nos autos do Processo Administrativo nº. P013483/2021, a Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei Municipal nº. 8.704 de 13 de maio de 2003 com suas alterações posteriores, outras leis especiais pertinentes à contratação e os preceitos do direito público, consubstanciado, ainda, pela aprovação da Comissão de Publicização desta Municipalidade, através da Ata nº. 001/2021 e do mais que consta dos documentos, atestos e manifestações técnicas registradas e acostadas ao procedimento epigrafoado.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto a inclusão e ampliação de serviços destinados ao Plano de Contingência das Arboviroses e/ou COVID-19 (Sars-Cov-2), com respectivo aporte de recursos financeiros para sua operacionalização, promovendo o replanilhamento do Plano Operacional do Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM, nos termos e condições previstas no presente instrumento de aditivo formalizado em acordo com os documentos e manifestações técnicas que compõem o bojo documental acostado ao processo administrativo epigrafoado, e que passam, juntamente com o referido Plano Operacional, a fazer parte integrante do presente aditivo, independente de sua transcrição para os devidos fins legais.





CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO OPERACIONAL

Por força do presente instrumento de aditivo contratual, o Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM passa a vigorar em conformidade com as especificações registradas e detalhadas no novo Plano Operacional que figura como ANEXO deste termo aditivo e o integra para todos os fins independente de transcrição juntamente com seus ANEXOS (I a IV) a seguir indicados:

ANEXO I – Descrição dos Serviços;

ANEXO II – Sistemática de Avaliação;

ANEXO III – Sistemática de Pagamentos e;

ANEXO IV – Programa de Trabalho.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Permanece inalterado o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM, cujo seu término dar-se-á em **03 de dezembro de 2021**, sujeitando-se os efeitos do presente Termo Aditivo a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante novo Termo Aditivo devidamente motivado e justificado.

Parágrafo Único – A execução da inclusão e ampliação de serviços destinados ao Plano de Contingência das Arboviroses e/ou COVID-19 (Sars-Cov-2) terá vigência de até 180 (cento e oitenta) dias, em conformidade com as especificações registradas e detalhadas no novo Plano Operacional que figura como ANEXO deste Termo de Aditamento e o integra para todos os fins independente de transcrição juntamente com seus ANEXOS.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Em razão das alterações objeto do presente Termo Aditivo e de que trata a sua Cláusula Segunda acima, o atual valor global estimado para a contratação sofrerá um acréscimo no valor de **R\$ 9.584.062,20 (nove milhões, quinhentos e oitenta e quatro mil, sessenta e dois reais e vinte centavos)**, passando dos atuais **R\$ 38.448.000,00 (trinta e oito milhões, quatrocentos e quarenta e oito mil reais)**, para a importância global de até **R\$ 48.032.062,20 (quarenta e oito milhões, trinta e dois mil, sessenta e dois reais e vinte centavos)**.

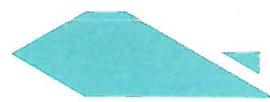
Parágrafo Único – Os valores estimados acima para custeio das ações de execução do Contrato de Gestão serão repassados em estrita observância às especificações consolidadas nos documentos anexos ao presente instrumento contratual e que o compõe independente de transcrição, em especial o cronograma de desembolso do ANEXO IV - PROGRAMA DE TRABALHO, com a avaliação de desempenho, estabelecida no ANEXO II - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO e com a sistemática de pagamento do ANEXO III - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros previstos para custeio do pactuado através do presente instrumento correrão à conta das seguintes rubricas orçamentárias:

- **25901.10.302.0123.2528.0001**, Elemento de Despesa **33.50.39**, Fonte **0.1.211.0000.00.00**, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria;
- **25901.10.302.0123.2528.0001**, Elemento de Despesa **33.50.39**, Fonte **0.1.213.0000.00.00**, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria;
- **25901.10.302.0123.2528.0001**, Elemento de Despesa **33.50.39**, Fonte **0.1.214.0000.00.00**, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RATIFICAÇÃO





Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM e seus respectivos Termos Aditivos, desde que não estejam contrárias ao pactuado através do presente instrumento de aditamento.

E por assim terem justo, combinado o Termo Aditivo, ambas as partes firmam o presente com duas testemunhas que também o assinam, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, as quais serão distribuídas entre CONTRATANTE e CONTRATADA para os efeitos legais.

Fortaleza/CE, 29 de janeiro de 2021.


ANA ESTELA FERNANDES LEITE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS
CONTRATANTE


DALVANIZA CARVALHO DUARTE
FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - FLBM
CONTRATADA

Dalvaniza Carvalho Duarte
Presidente | FLBM
CPF: 956.322.473-08

Testemunha: _____

CPF: _____

Testemunha: _____

CPF: 012.568.633-02



**PLANO OPERACIONAL
7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 02/2016- SMS/FLBM**

**ANEXO I
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

1) Atendimento às Urgências e Emergências

Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à Unidade, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano, observando o que segue:

- a) Atendimento de Urgência e Emergência adulto e pediátrico.
- b) Acolhimento e Classificação de Risco.
- c) Procedimentos médicos no atendimento de urgência de acordo com as características da UPA.

2) Observação Clínica

A observação compreende a prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24 horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário, dentro do escopo da UPA, para obter o diagnóstico e resolver as queixas do paciente com o emprego de terapêuticas necessárias. Após as 24 horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação nos serviços hospitalares, por meio do Complexo Regulador Municipal.

No período de Observação, estão incluídos:

- a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer.
- b) Tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade.
- c) Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao cliente.
- d) Assistência Nutricional necessária durante o período de observação.
- e) Direito a acompanhante durante o período da observação, conforme regras estabelecidas devido às condições especiais do usuário (as normas que estabelece o direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o Sistema Único de Saúde- SUS).

3) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência.

Estão incluídos:

- a) Eletrocardiograma.



- b) Coleta de material e realização de exames laboratoriais.
- c) Gasometria.
- d) Exames de radiologia geral
- e) Suturas e curativos.
- f) Inalação/aplicação de medicamentos/reidratação.
- g) Pequenos procedimentos médicos.

4) Outros Serviços

O CONTRATADO deverá se responsabilizar pelos seguintes serviços:

- a) **Serviços de Controladoria e Segurança:** equipe de segurança em todas as portas controlando acessos e fluxos nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- b) **Serviço de Nutrição:** serviço de nutrição, disponibilizando refeições aos usuários que estiverem nos leitos de observação.
- c) **Serviço de Higienização:** serviços de limpeza e higienização nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- d) **Serviços de Rouparia e Lavanderia:** roupas de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades da UPA.
- e) **Serviço de Manutenção, Preventiva e Corretiva:** manutenção preventiva e corretiva de forma contínua de todas as unidades de saúde sob sua gestão, incluindo os equipamentos, instalações predial, hidráulicas, elétricas, de gases em geral, equipamentos de comunicação, dentre outros, que porventura sejam utilizados para consecução dos objetivos do contrato de gestão.
- f) **Aquisição e/ou Reposição de Material Permanente** (mobiliário, mobiliário hospitalar e equipamentos), em planejamento prévio com o Município.
- g) **Aquisição de Medicamentos e Materiais de Consumo** (Material Médico Hospitalar - MMH) necessários ao desenvolvimento da atividade na UPA, bem como para a dispensação de medicamentos padronizados pelo município aos usuários internos até o primeiro dia útil após sua saída. Eventualmente, sempre que necessário, fica autorizada a CONTRATADA, em comum acordo com esta Secretaria adquirir medicamentos e MMH, desde que os custos não ultrapassem os limites previstos neste aditivo.
- h) **Serviço de Gases Medicinais.**
- i) **Transporte de Pacientes** (UTI móvel, suporte básico e transporte sanitário).
- j) **Programação Visual da Unidade.**

Além da execução desses serviços, caberá ao CONTRATADO à gestão das rotinas administrativas de funcionamento e protocolos assistenciais, devendo manter sistema eletrônico de gestão hospitalar

Assinatura





compatível com o sistema informatizado utilizado pela SMS e processar 100% da produção de assistência contratada nos sistemas de informação SIA/SIH DATASUS.

O CONTRATADO responderá pela adequação da unidade, instalações e dos serviços às normas técnicas e exigências legais vigentes.

5) Gestão de Pessoal

Dimensionamento da Equipe Assistencial Mínima.

PROFISSIONAIS/ SERVIÇO	QUANTIDADE/EQUIPE MÍNIMA
Médico	05 DIURNO + 05 NOTURNO
Enfermeiro	03
Assistente Social	01
Farmacêutico	01
Técnico de Enfermagem	12
Técnico de Radiologia	01
Auxiliar de Farmácia	01

Obs: A Equipe assistencial mínima deverá ser readequada sempre que a unidade extrapolar sua capacidade instalada.

Em decorrência da ampliação dos 80 leitos faz-se necessário o incremento de profissionais a fim de suprir a demanda de atendimento causada pelo vírus da dengue e/ou Covid-19. O objetivo é garantir o acesso de usuários em situação de urgência quando atendidos em um estabelecimento de saúde onde a capacidade resolutiva seja suficiente para atendimento integral e oportuno.

Assim segue abaixo o quadro com a readequação da equipe assistencial sugerida para este aditivo:

Dimensionamento da Equipe Assistencial Mínima.

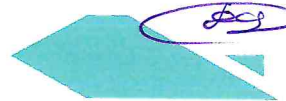
PROFISSIONAIS/ SERVIÇO	QUANTIDADE/EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE
Médico	02 por plantão de 12 horas
Enfermeiro	03 por plantão de 12 horas
Técnico de Enfermagem	12 por plantão de 12 horas

Os recursos humanos disponibilizados pelo CONTRATADO deverão ser qualificados, com habilitação técnica e legal (com registro no respectivo conselho de Classe). Deverá ainda obedecer às normas legais, em especial da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017 e nº 06 de 28 de Setembro de 2017, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

Ficará a cargo da CONTRATADA dimensionar as Equipes de Apoio Administrativo e Logístico para dar suporte aos serviços.

A política de recursos humanos deverá ser focada na parceria efetiva com seus colaboradores, a

Assinatura





qual se consubstancia em ambiente de trabalho que valoriza sobremaneira o relacionamento interpessoal e práticas de gestão que fazem com que o colaborador sinta prazer em trabalhar.

Deverão investir fortemente em educação permanente, formação e desenvolvimento das pessoas, sempre com foco no objetivo permanente da sua qualificação e preparação para a assunção de novos e maiores desafios. Para que as ações sejam feitas de forma ordenada e sistemática, sem prejuízos para os usuários e para os colaboradores, deverá instituir controle eletrônico da jornada de trabalho para todos. Definir política de segurança e saúde ocupacional com foco no bem-estar e segurança do funcionário proporcionando ambiente de trabalho seguro e saudável em todas as suas instalações e tomar medidas adequadas a fim de impedir acidentes e danos à saúde proveniente do trabalho, minimizando, tanto quanto possível, a causa de danos inerentes ao ambiente de trabalho.

6) Perfil da Assistência Prestada nas UPAS 24H

6.1 Acolhimento

Ação assistencial e técnica feita por enfermeiro que recepciona o usuário desde sua chegada, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva. A partir do acolhimento, após registrar o nome do usuário no sistema informatizado, o usuário é encaminhado à área da recepção onde aguardará a chamada para finalizar o registro. A escolha por um enfermeiro, para o acolhimento, se dá em razão da sua capacidade de reconhecer agravos da saúde que coloquem a vida do usuário em risco permitindo maior agilidade no atendimento médico.

6.2 Classificação de Risco

Alteração na lógica do atendimento, permitindo que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada. Realizado por enfermeiro que utiliza os protocolos técnicos e identifica os usuários que necessitam de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento, e providencia de forma ágil o atendimento adequado para cada caso.

6.3 Atendimento Médico

Oferecido para adultos de acordo com a classificação de risco, e para crianças. Poderá estar compreendido no atendimento médico qualquer outro exame complementar, procedimento ou observação clínica.

6.4 Procedimentos

Realizados, após atendimento médico, tais como: administração de medicação, nebulização, oxigenioterapia por cateter nasal ou máscara ou aparelho de fluxo, aspiração das vias aéreas superiores, lavagem gástrica, sutura simples, inserção de sondas e tubos, curativos, punções venosas, drenagens, dieta

Buxiello





enteral, hemotransusão, hemodiálise e procedimentos invasivos, se necessário.

6.5 Exames

São realizados na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h exames laboratoriais, radiológicos simples sem contraste e eletrocardiogramas. Os exames são solicitados aos usuários, pelos médicos da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h e limitados à capacidade operacional da unidade por plantão de 12 horas. Eventualmente, sempre que necessário, fica autorizada a CONTRATADA, em comum acordo com esta Secretaria realizar exames laboratoriais não previstos inicialmente na relação descrita contrato, desde que os custos não ultrapassem os limites previstos neste aditivo.

6.6 Fornecimento de Medicação

Os medicamentos serão fornecidos aos usuários que se encontram no pronto atendimento e/ou observação, devidamente prescritos pelo médico.



ANEXO II

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pelo CONTRATADO, serão realizados pela SMS, que acompanhará a execução do Contrato de Gestão.

Haverá um **Gestor do Contrato**, especialmente designado para esta atividade, responsável por emitir mensalmente ou a qualquer tempo as autorizações, receber e encaminhar os documentos e atividades técnicas, realizar visitas *in loco* para acompanhamento dos serviços, autorizar os pagamentos correspondentes, motivar e justificar possíveis modificações ao contrato por meio de termos aditivos, notificar o CONTRATADO, sempre que necessário, dentre outras atribuições pertinentes.

Além do Gestor do Contrato haverá uma **Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão (CAACG)**, constituída pela Secretária Municipal da Saúde, que procederá à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retornos obtidos pelo CONTRATADO com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatórios circunstanciados.

A citada verificação pelo Gestor do Contrato se refere ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para o CONTRATADO e avaliará mensalmente os resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas, com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, considerando ainda, a regularidade no repasse dos recursos ao CONTRATADO, os quais serão consolidados pela instância responsável da CONTRATANTE, e encaminhados aos membros da CAACG em tempo hábil para a realização da **Avaliação Trimestral**.

Os relatórios mencionados serão encaminhados à Secretária Municipal da Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito Municipal acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

Os valores dos repasses das parcelas de custeio estão condicionados às condições contratuais de produtividade, e avaliação das metas e indicadores constantes neste Termo de Referência e Anexo III – Sistemática de Avaliação do contrato em questão.

Durante a execução da prorrogação do contrato de gestão, a Sistemática de Pagamento obedecerá aos critérios de valoração dos desvios nas quantidades de atividades, assim o valor de repasse será proporcional à execução das metas.

Para toda avaliação, será atribuída uma nota ao indicador que é calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual a seguir:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
> 95% até 100%	A – MUITO BOM
> 85% até 94,99%	B – BOM
> 70% até 84,99%	C – REGULAR
< 70%	D – INSUFICIENTE

Qua. Silva

ed



1- INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

1.1- META DE EQUIPE MÍNIMA POR EQUIPE

CATEGORIA PROFISSIONAL	PREVISTO		REALIZADO		DÉFICIT / SALDO	
	12h/mês - MT	12h/mês - SN	12h/mês - MT	12h/mês - SN	12h/mês - MT	12h/mês - SN
MÉDICO/EMERGÊNCIA	04	04				
MÉDICO/OBSERVAÇÃO	01	01				
TOTAL	05	05				

Fonte: Sistema de ponto eletrônico

1.2 – META DE EQUIPE MÍNIMA POR EQUIPE (EXCLUSIVA PARA ESTE ADITIVO)

CATEGORIA PROFISSIONAL	PREVISTO		REALIZADO		DÉFICIT / SALDO	
	12h/mês - MT	12h/mês - SN	12h/mês - MT	12h/mês - SN	12h/mês - MT	12h/mês - SN
MÉDICO	01	01				
ENFERMEIRO	03	03				

Fonte: Sistema de ponto eletrônico

Cabe ressaltar que quando da apresentação dos Relatórios Mensais de Avaliação, faz-se necessário que sejam encaminhados obrigatoriamente as Frequências dos colaboradores que compõem a referida meta.

Este aditivo pela especificidade de seu objeto e transitoriedade, deverá ter um Relatório Mensal que trate especificamente de suas metas. O mesmo deverá ser emitido 30 dias após o início do aditivo, entretanto como prevê o Contrato Nº 02/2016, suas metas e prestação de contas devem estar descritas de forma consolidada no Relatório de Acompanhamento Mensal, já previsto no contrato.

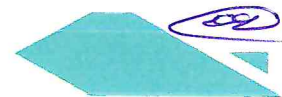
1.3- META DE PRODUÇÃO

A produção mínima será de 10.125 pacientes/mês por unidade.

1.4 – METAS DE QUALIDADE

META QUALIDADE					
Meta	Indicador	Método de Cálculo	Fonte	Periodicidade do envio da informação pela O.S.S para SMS	Periodicidade da vinculação do resultado para Repasse
Garantir a remoção do paciente ao destino, em até 02 horas, a partir do momento da confirmação da vaga pela Central.	Tempo Médio de remoção dos pacientes	Horário de liberação da vaga no Sistema de Regulação – Horário de saída da ambulância.	Registro eletrônico	Mensal	Trimestral
	Taxa de usuários classificados como	(Total do tempo entre o acolhimento e o			

que é isso





90% dos usuários classificados com risco AMARELO atendidos no tempo adequado.	risco AMARELO com tempo máximo de espera ≤ 60 minutos para atendimento médico.	atendimento médico de usuários classificados como Risco Amarelo / Total de usuários classificados como Risco Amarelo) X 100.	Prontuário Eletrônico	Mensal	Trimestral
90% dos usuários classificados com risco LARANJA atendidos no tempo adequado.	Taxa de usuários classificados como risco LARANJA com tempo máximo de espera ≤ 10 minutos para atendimento médico.	(Total do tempo entre o acolhimento e o atendimento médico de usuários classificados como Risco Laranja / Total de usuários classificados como Risco Laranja) X 100.	Prontuário Eletrônico	Mensal	Trimestral

1.5 – INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO

INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO			
Indicador	Método de Cálculo	Fonte	Periodicidade do envio da informação pela O.S.S para SMS
Percentual de despesa mensal em relação ao programado no PROGRAMA DE TRABALHO.	Valor Realizado previsto/valor programado	Relatório de prestação de contas	Mensal
Percentual de pacientes classificados o risco	$(n^{\circ} \text{ de pacientes classificados} / n^{\circ} \text{ de pacientes cadastrados}) \times 100$	Prontuário Eletrônico	Mensal
Taxa de óbito (≤ 24 horas)	$(n^{\circ} \text{ de óbitos } (\leq 24 \text{ horas}) / n^{\circ} \text{ de pacientes atendidos})$	Prontuário Eletrônico	Mensal
Taxa de óbito (≥ 24 horas)	$(n^{\circ} \text{ de óbitos } (\geq 24 \text{ horas}) / n^{\circ} \text{ de pacientes atendidos})$	Prontuário Eletrônico	Mensal
Percentual de evasão na Unidade pós classificação de risco	$(n^{\circ} \text{ de pacientes classificados} / n^{\circ} \text{ de pacientes atendidos pelo médico}) \times 100$	Prontuário Eletrônico	Mensal

Assinado

[Assinatura]





ANEXO III

SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

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

O montante do orçamento econômico-financeiro destinado ao custeio deste Termo Aditivo esta estimado em R\$ 9.584.062,20 (nove milhões, quinhentos e oitenta e quatro mil, sessenta e dois reais e vinte centavos) a ser repassado conforme cronograma de desembolso, o qual correspondente 06 (seis) parcelas no valor de R\$ 1.597.343,70 (um milhão, quinhentos e noventa e sete mil, trezentos e quarenta e tres reais e setenta centavos) de acordo com avaliação de desempenho.

A CONTRATANTE procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO.

Visando o acompanhamento e avaliação do CG e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, o CONTRATADO deverá encaminhar mensalmente a produção assistencial e relatórios financeiros, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente à execução.

As Metas estipuladas para acompanhamento do CG serão divididas em metas de equipe mínima, metas de produção e metas de qualidade.

As metas serão avaliadas por unidade, sendo a meta de equipe mínima, avaliada mensalmente e individualmente por cada unidade e as demais metas (Produção e Qualidade), avaliadas trimestralmente, avaliações estas que serão consideradas para fins de desconto ou não no valor do repasse. Ressalte-se que todas estas metas serão acompanhadas de forma mensal, diferenciando-se apenas as suas avaliações, em mensal e trimestral, com finalidade de desconto.

A Meta da Equipe Mínima a ser alcançada deverá ser de 100% (cem por cento). Caso a mesma não seja atingida, será realizado o desconto proporcional ao custo unitário do profissional que desfalcou essa equipe.

O desconto relativo a não manutenção da equipe mínima incidirá no repasse do mês subsequente ao da apresentação e análise da prestação de contas.

Os plantões realizados com número maior de profissionais aos previstos em equipe mínima não compensa os plantões não realizados previstos com equipe mínima.

Essa meta será avaliada mensalmente, onde a avaliação do mês ocorrerá no 1º (primeiro) mês subsequente ao mês avaliado e caso ocorra desconto, esse acontecerá no 2º (segundo) mês subsequente ao mês avaliado.

A Meta de Produção Assistencial a ser alcançada é de 85% (oitenta e cinco por cento), enquanto que a Meta de Indicadores de Qualidade a ser atingida é de 100%. Estas duas metas são avaliadas trimestralmente, onde a avaliação do trimestre ocorrerá no 1º (primeiro) mês subsequente ao trimestre avaliado e caso ocorra o desconto, esse acontecerá no 2º (segundo) mês subsequente ao trimestre avaliado.

Durante a avaliação trimestral, caso a meta fixada não tenha sido atingida em um ou mais meses, a SMS procederá ao desconto financeiro, proporcional ao mês ou aos meses que não atingiram a referida meta.

Assinado

[Assinatura]



Ressalte-se que o desconto a serem realizados para a Meta de Produção se for o caso, serão feitos proporcionalmente descontando-se 10% (dez por cento) sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% (noventa e cinco por cento) do valor mensal do custeio operacional e não sobre o total do repasse da parcela contratualizada.

Já para a Meta de Qualidade, o desconto, se for o caso será proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal do custeio operacional, tais parâmetros visam não prejudicar o valor do repasse destinado ao custeio de um equipamento que cumpriu suas metas pré-definidas em detrimento de outro que não atingiu determinada meta.

A CONTRATANTE procederá ao acompanhamento dos dados enviados pelo CONTRATADO, bem como à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo CONTRATADO, verificando e avaliando às quantidades estabelecidas no CONTRATO DE GESTÃO, conforme quadro abaixo.

Linhas de Serviço	Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato					
	Recursos Humanos - Equipe Mínima (MENSAL)		Produção (TRIMESTRAL)		Qualidade (TRIMESTRAL)	
	Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato		Parâmetros de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade		Parâmetros de avaliação: Matriz de Indicadores de Qualidade	
	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto
UPA BOM JARDIM	Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de Pessoal e Reflexo correspondente aos profissionais não contratados, conforme PROGRAMA DE TRABALHO.	85%	Desconto de 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% do valor Mensal de Custeio do CG	100%	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% do Valor Mensal de Custeio do CG
UPA VILA VELHA	Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de Pessoal e Reflexo correspondente aos profissionais não contratados, conforme PROGRAMA DE TRABALHO.	85%	Desconto de 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% do valor Mensal de Custeio do CG	100%	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% do Valor Mensal de Custeio do CG

Obs.: Mesmo que o resultado apurado ultrapasse 100% do valor da meta, para fins de contabilidade do indicador o limite sempre será de 100%, ou seja, não há pontuação acima deste valor estabelecido.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das atividades ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao CONTRATO DE GESTÃO N.º 02/2016-SMS/FLBM, na forma e limites estabelecidos em lei.

queiroz

[Assinatura]





A programação financeira relativa à liberação dos recursos, a partir deste aditivo até o final da vigência do contrato de gestão, está detalhada na tabela apresentada a seguir:

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS	VALOR
FEV/2021	R\$ 4.815.097,78
MAR/2021	R\$ 4.815.097,78
ABR/2021	R\$ 4.815.097,78
MAI/2021	R\$ 4.815.097,78
JUN/2021	R\$ 4.815.097,77
JUL/2021	R\$ 4.815.097,77
AGO/2021	R\$ 3.217.754,07
SET/2021	R\$ 3.217.754,07
OUT/2021	R\$ 3.217.754,07
NOV/2021	R\$ 3.217.754,07



ANEXO IV
PROGRAMA DE TRABALHO

O 7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 02/2016-SMS/FLBM terá vigência inicialmente de **06 (seis) meses**, a partir de **Fevereiro de 2021**, obedecendo para execução de suas ações os critérios estabelecidos neste Plano de Trabalho:

- I. Programa de Trabalho;
- II. Cronograma de Desembolso do Aditivo e Cronograma de Desembolso Consolidado;
- III. Quadro de Pessoal;
- IV. Resumo dos Insumos;
- V. Detalhamento do Custeio Insumos.

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 02/2016-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA VILA VELHA E BOM JARDIM)

PERÍODO: Fevereiro/21 a Julho/21

ANEXO I – PROGRAMA DE TRABALHO

UPA VILA VELHA

AÇÃO	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO DA META	ATIVIDADES	RESULTADO	PRODUTO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL
						Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	
EXPANSÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	Realizar ATENDIMENTO Paciente no Período de Enfrentamento da Infecção humana pelo Novo Coronavírus	6 meses	Atendimento	Atendimento	Atendimento	R\$ 17.991,27	R\$ 107.947,62	R\$ 780.680,58	R\$ 4.684.083,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.792.031,10
						R\$ 17.991,27	R\$ 107.947,62	R\$ 780.680,58	R\$ 4.684.083,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.792.031,10
						TOTAL AÇÃO		TOTAL AÇÃO + PESSOAL		TOTAL AÇÃO + PESSOAL		R\$ 4.792.031,10

UPA BOM JARDIM

AÇÃO	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO	ATIVIDADES	RESULTADO	PRODUTO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL
						Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	
EXPANSÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	Realizar ATENDIMENTO Paciente no Período de Enfrentamento da Infecção humana pelo Novo Coronavírus	6 meses	Atendimento	Atendimento	Atendimento	R\$ 17.991,27	R\$ 107.947,62	R\$ 780.680,58	R\$ 4.684.083,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.792.031,10
						R\$ 17.991,27	R\$ 107.947,62	R\$ 780.680,58	R\$ 4.684.083,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.792.031,10
						TOTAL AÇÃO		TOTAL AÇÃO + PESSOAL		TOTAL AÇÃO + PESSOAL		R\$ 4.792.031,10

Assinado

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 02/2016-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA VILA

PERÍODO: Fevereiro/21 a Julho/21

ANEXO II - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

UPA VILA VELHA

PERÍODO	fev/21	mar/21	abr/21	TOTAL
	R\$ 798.671,85	R\$ 798.671,85	R\$ 798.671,85	R\$ 2.396.015,55

PERÍODO	mai/21	jun/21	jul/20	TOTAL
	R\$ 798.671,85	R\$ 798.671,85	R\$ 798.671,85	R\$ 2.396.015,55

TOTAL DESEMBOLSO - UPA VILA VELHA	R\$ 4.792.031,10
--	-------------------------

UPA BOM JARDIM

PERÍODO	fev/21	mar/21	abr/21	TOTAL
	R\$ 798.671,85	R\$ 798.671,85	R\$ 798.671,85	R\$ 2.396.015,55

PERÍODO	mai/21	jun/21	jul/20	TOTAL
	R\$ 798.671,85	R\$ 798.671,85	R\$ 798.671,85	R\$ 2.396.015,55

TOTAL DESEMBOLSO - UPA BOM JARDIM	R\$ 4.792.031,10
--	-------------------------

TOTAL DESEMBOLSO - CONTRATO DE GESTÃO	R\$ 9.584.062,20
--	-------------------------

proceder

[Signature]



**Prefeitura de
Fortaleza**
Secretaria Municipal da Saúde

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 02/2016-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA VILA VELHA E BOM JARDIM)

PERÍODO: Fevereiro/21 a Julho/21

ANEXO III - QUADRO DE PESSOAL - SALÁRIOS E ENCARGOS SOCIAIS

CARGO	QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS	CARGA HORÁRIA	NÍVEL	VINC. FUNC.	Nº MESES	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL						ENCARGOS MENSALIS		PROVISÕES MENSALIS		CUSTO TOTAL	
						Salário Base	Insalubridade	Periculosidade	Gratificação/Co-ordenação	Adicional Noturno	DSR S/ Adicional Noturno	Total PROVENTOS	ENCARGOS MENSALIS	TOTAL PROVIS. MENSALIS	TOTAL	ANUAL	PARTIC
						a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
UPA VILA VELHA																	
AUXILIAR DE FARMÁCIA - (DIA)	2	44	Técnico	CLT	6	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 220,00	R\$ 660,00	R\$ 2.140,00	R\$ 535,00	R\$ 2.675,00	50,00%
AUXILIAR DE FARMÁCIA - (NOITE)	2	44	Técnico	CLT	6	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 157,44	R\$ 27,87	R\$ 3.110,31	R\$ 778,11	R\$ 4.188,42	R\$ 1.047,11	R\$ 5.235,53	50,00%
MOTORISTA - (DIA)	2	44	Médio	CLT	6	R\$ 1.150,00	R\$ 230,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.580,00	R\$ 895,00	R\$ 4.475,00	R\$ 1.118,75	R\$ 5.593,75	50,00%
MOTORISTA - (NOITE)	2	44	Médio	CLT	6	R\$ 1.150,00	R\$ 230,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 268,48	R\$ 55,66	R\$ 3.794,14	R\$ 948,85	R\$ 4.743,00	R\$ 1.186,25	R\$ 5.929,25	50,00%
TOTAL	8	-	-	-	-	R\$ 5.282,00	R\$ 880,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 460,89	R\$ 83,53	R\$ 12.004,25	R\$ 3.081,96	R\$ 15.086,21	R\$ 3.767,11	R\$ 18.853,32	50,00%
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO																	
													R\$ 107.947,62	50,00%			
UPA BOM JARDIM																	
AUXILIAR DE FARMÁCIA - (DIA)	2	44	Técnico	CLT	6	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 220,00	R\$ 660,00	R\$ 2.140,00	R\$ 535,00	R\$ 2.675,00	50,00%
AUXILIAR DE FARMÁCIA - (NOITE)	2	44	Técnico	CLT	6	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 157,44	R\$ 27,87	R\$ 3.110,31	R\$ 778,11	R\$ 4.188,42	R\$ 1.047,11	R\$ 5.235,53	50,00%
MOTORISTA - (DIA)	2	44	Médio	CLT	6	R\$ 1.150,00	R\$ 230,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.580,00	R\$ 895,00	R\$ 4.475,00	R\$ 1.118,75	R\$ 5.593,75	50,00%
MOTORISTA - (NOITE)	2	44	Médio	CLT	6	R\$ 1.150,00	R\$ 230,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 268,48	R\$ 55,66	R\$ 3.794,14	R\$ 948,85	R\$ 4.743,00	R\$ 1.186,25	R\$ 5.929,25	50,00%
TOTAL	8	-	-	-	-	R\$ 5.282,00	R\$ 880,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 460,89	R\$ 83,53	R\$ 12.004,25	R\$ 3.081,96	R\$ 15.086,21	R\$ 3.767,11	R\$ 18.853,32	50,00%
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO																	
													R\$ 107.947,62	50,00%			
TOTAL PESSOAL													R\$ 215.895,24	50,00%			

quente

29



7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 02/2016-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA VILA VELHA E BOM JARDIM)

PERÍODO: Fevereiro/21 a Julho/21

ANEXO IV – RESUMO INSUMOS

UPA VILA VELHA

AÇÃO	META	ATIVIDADE	RESULTADO	PRODUTO	CUSTEIO MENSAL	Nº MESES	CUSTEIO TOTAL
EXPANSÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	Realizar ATENDIMENTO Paciente no Período de Enfrentamento da Infecção humana pelo Novo Coronavírus	Atendimento	Atendimento	Atendimento	R\$ 780.680,58	6 meses	R\$ 4.684.083,48
TOTAL					R\$ 780.680,58	6 meses	R\$ 4.684.083,48
TOTAL CUSTEIO INSUMOS					R\$ 780.680,58	6 meses	R\$ 4.684.083,48

UPA BOM JARDIM

AÇÃO	META	ATIVIDADE	RESULTADO	PRODUTO	CUSTEIO MENSAL	Nº MESES	CUSTEIO TOTAL
EXPANSÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	Realizar ATENDIMENTO Paciente no Período de Enfrentamento da Infecção humana pelo Novo Coronavírus	Atendimento	Atendimento	Atendimento	R\$ 780.680,58	6 meses	R\$ 4.684.083,48
TOTAL					R\$ 780.680,58	6 meses	R\$ 4.684.083,48
TOTAL CUSTEIO INSUMOS					R\$ 780.680,58	6 meses	R\$ 4.684.083,48

Quelene

[Assinatura]



Prefeitura de Fortaleza
Secretaria Municipal da Saúde

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 02/2016-SMS/FLBM - UPA TIPO III (UPA VILA VELHA E BOM JARDIM)

PERÍODO: Fevereiro/21 a Julho/21

ANEXO V – DETALHAMENTO CUSTEIO INSUMOS

UPA VILA VELHA						
AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Nr. de Meses	CUSTEIO TOTAL	
EXPANSÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	Realizar ATENDIMENTO Paciente no Período de Enfrentamento da Infecção humana pelo Novo Coronavírus	6 meses	Alimentação (geral e clínica)	6 meses	R\$ 12.463,80	R\$ 74.782,80
			Serviços Essenciais		R\$ 3.900,00	R\$ 23.400,00
			Transporte		R\$ 7.984,20	R\$ 47.905,20
			Insuños (MMH / Medic / AlmoX)		R\$ 40.000,00	R\$ 240.000,00
			Limpeza, Conservação e Manutenção		R\$ 5.000,00	R\$ 30.000,00
			Serviços Especializados		R\$ 258.852,58	R\$ 1.553.115,48
			Gases Medicináis		R\$ 100.000,00	R\$ 600.000,00
			Apoio Diagnóstico e Terapêutico *		R\$ 0,00	R\$ 0,00
			Serviços de Apoio Administrativo **		R\$ 0,00	R\$ 0,00
			Despesas Financeiras Tributárias **		R\$ 0,00	R\$ 0,00
			Equipamentos		R\$ 342.480,00	R\$ 2.054.880,00
			Materials		R\$ 10.000,00	R\$ 60.000,00
TOTAL				R\$ 780.680,58	R\$ 4.684.083,48	
UPA BOM JARDIM						
AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Nr. de Meses	CUSTEIO TOTAL	
EXPANSÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	Realizar ATENDIMENTO Paciente no Período de Enfrentamento da Infecção humana pelo Novo Coronavírus	6 meses	Alimentação (geral e clínica)	6 meses	R\$ 12.463,80	R\$ 74.782,80
			Serviços Essenciais		R\$ 3.900,00	R\$ 23.400,00
			Transporte		R\$ 7.984,20	R\$ 47.905,20
			Insuños (MMH / Medic / AlmoX)		R\$ 40.000,00	R\$ 240.000,00
			Limpeza, Conservação e Manutenção		R\$ 5.000,00	R\$ 30.000,00
			Serviços Especializados		R\$ 258.852,58	R\$ 1.553.115,48
			Gases Medicináis		R\$ 100.000,00	R\$ 600.000,00
			Apoio Diagnóstico e Terapêutico *		R\$ 0,00	R\$ 0,00
			Serviços de Apoio Administrativo **		R\$ 0,00	R\$ 0,00
			Despesas Financeiras Tributárias **		R\$ 0,00	R\$ 0,00
			Equipamentos		R\$ 342.480,00	R\$ 2.054.880,00
			Materials		R\$ 10.000,00	R\$ 60.000,00
TOTAL				R\$ 780.680,58	R\$ 4.684.083,48	
Serviços Essencias = corresponde ao acréscimo de 10% no custeio mensal da unidade Limpeza, Conservação e Manutenção = corresponde ao valor de Manutenção Geral, Ar Condicionado e Limpeza (*) Contemplados no Contrato já estabelecido (**) Não contemplados no Plano de Contingência Serviços Especializados I = Acréscimo de 1 profissional médico + 3 Enfermeiros e 6 Técnicos de Enfermagem Serviços Especializados II = Profissional de Serviços Gerais Equipamentos = Corresponde a locação de estrutura + banheiros Materials = Corresponde a camas hospitalares/biombos/escada e afins						
TOTAL AÇÃO				R\$ 1.561.361,16	R\$ 9.368.166,96	

Serviços Essenciais = corresponde ao acréscimo de 10% no custeio mensal da unidade
Limpeza, Conservação e Manutenção = corresponde ao valor de Manutenção Geral, Ar Condicionado e Limpeza
(*) Contemplados no Contrato já estabelecido
(**) Não contemplados no Plano de Contingência
Serviços Especializados I = Acréscimo de 1 profissional médico + 3 Enfermeiros e 6 Técnicos de Enfermagem
Serviços Especializados II = Profissional de Serviços Gerais
Equipamentos = Corresponde a locação de estrutura + banheiros
Materiais = Corresponde a camas hospitalares/biombos/escada e afins

Handwritten signature and initials in blue ink.



DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE FORTALEZA

02 Fev 2021

EXTRATO
SÉTIMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 002/2016 – SMS/FLBM.
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. P013483/2021.

Natureza do Ato:

SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 002/2016 - SMS/FLBM, QUE ENTRE SI CELEBRAM A **PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA**, ATRAVÉS DA **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS** E A **FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - FLBM**, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE NO AMBITO DESTA MUNICIPALIDADE, INSCRITO NO CNPJ/ME SOB O Nº. 06.746.713/0001-85.

Objeto:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a inclusão e ampliação de serviços destinados ao Plano de Contingência das Arboviroses e/ou COVID-19 (Sars-Cov-2), com respectivo aporte de recursos financeiros para sua operacionalização, promovendo o replanilhamento do Plano Operacional do Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM, nos termos e condições previstas no presente instrumento de aditivo formalizado em acordo com os documentos e manifestações técnicas que compõem o bojo documental acostado ao processo administrativo epígrafado, e que passam, juntamente com o referido Plano Operacional, a fazer parte integrante do presente aditivo, independente de sua transcrição para os devidos fins legais.

Fundamentação

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM possui como fundamento o que consta de instrução probatória nos autos do Processo Administrativo nº. P013483/2021, a Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei Municipal nº. 8.704 de 13 de maio de 2003 com suas alterações posteriores, outras leis especiais pertinentes à contratação e os preceitos do direito público, consubstanciado, ainda, pela aprovação da Comissão de Publicização desta Municipalidade, através da Ata nº. 001/2021 e do mais que consta dos documentos, atestados e manifestações técnicas registradas e acostadas ao procedimento epígrafado.

Plano Operacional

Por força do presente instrumento de aditivo contratual, o Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM passa a vigorar em conformidade com as especificações registradas e detalhadas no novo Plano Operacional que figura como ANEXO deste termo aditivo e o integra para todos os fins independente de transcrição juntamente com seus ANEXOS (I a IV) a seguir indicados:

- Anexo I – Descrição dos Serviços;
- Anexo II – Sistemática de Avaliação;
- Anexo III – Sistemática de Pagamentos e;
- Anexo IV – Programa de Trabalho.

Recursos Financeiros:

Em razão das alterações objeto do presente Termo Aditivo e de que trata a sua Cláusula Segunda acima, o atual valor global estimado para a contratação sofrerá um acréscimo no valor de **R\$ 9.584.062,20 (nove milhões, quinhentos e oitenta e quatro mil, sessenta e dois reais e vinte centavos)**, passando dos atuais **R\$ 38.448.000,00 (trinta e oito milhões, quatrocentos e quarenta e oito mil reais)**, para a importância global de até **R\$ 48.032.062,20 (quarenta e oito milhões, trinta e dois mil, sessenta e dois reais e vinte centavos)**.

Parágrafo Único – Os valores estimados acima para custeio das ações de execução do Contrato de Gestão serão repassados em estrita observância às especificações consolidadas nos documentos anexos ao presente instrumento contratual e que o compõe independente de transcrição, em especial o cronograma de desembolso do ANEXO IV - PROGRAMA DE TRABALHO, com a avaliação de desempenho, estabelecida no ANEXO II - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO e com a sistemática de pagamento do ANEXO III - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO.

Prazo de Vigência:

Permanece inalterado o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM, cujo seu término dar-se-á em **03 de dezembro de 2021**, sujeitando-se os efeitos do presente Termo Aditivo a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante novo Termo Aditivo devidamente motivado e justificado.

Parágrafo Único – A execução da inclusão e ampliação de serviços destinados ao Plano de Contingência das Arboviroses e/ou COVID-19 (Sars-Cov-2) terá vigência de **até 180 (cento e oitenta) dias**, em conformidade com as especificações registradas e detalhadas no novo Plano Operacional que figura como ANEXO deste Termo de Aditamento e o integra para todos os fins independente de transcrição juntamente com seus ANEXOS.

**Recursos orçamentários:**

Os recursos financeiros previstos para custeio do pactuado através do presente instrumento correrão à conta das seguintes rubricas orçamentárias:

- 25901.10.302.0123.2528.0001, Elemento de Despesa 33.50.39, Fonte 0.1.211.0000.00.00, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria;
- 25901.10.302.0123.2528.0001, Elemento de Despesa 33.50.39, Fonte 0.1.213.0000.00.00, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria;
- 25901.10.302.0123.2528.0001, Elemento de Despesa 33.50.39, Fonte 0.1.214.0000.00.00, da Ação de Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde - Rede Própria.

Ratificação:

Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº. 002/2016 - SMS/FLBM e seus respectivos Termos Aditivos, desde que não estejam contrárias ao pactuado através do presente instrumento de aditamento.

Data da assinatura:

Fortaleza/CE, 29 de janeiro de 2021.

Assinam:

ANA ESTELA FERNANDES LEITE – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS;
DALVANIZA CARVALHO DUARTE – FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES - FLBM.



**Prefeitura de
Fortaleza**



Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número SWL7QJFC
Para conferir o original, acesse o site <https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento>, informe o malote 392436 e código SWL7QJFC

ASSINADO POR:

Assinado por: ANA ESTELA FERNANDES LEITE em 01/02/2021