



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde

## CONTRATO DE PROGRAMA Nº 001/2015

**CONTRATO DE PROGRAMA, QUE TRANSFERE A GESTÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA POLICLINICA DOUTOR FRANCISCO PINHEIRO ALVES, REGIONAL DE ITAPIPOCA, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO CEARÁ ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESA, E OS MUNICÍPIOS DE AMONTADA, ITAPIPOCA, MIRAÍMA, TRAIRÍ, TURURU, UMIRIM, URUBURETAMA E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ITAPIPOCA – CPSMIT, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:**

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DO CEARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, com sede na Capital, Fortaleza - CE na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pelo seu Secretário da Saúde, DR. ANTONIO CARLILE HOLANDA LAVOR, RG nº 3317.86 SSP/DF e CPF nº 004.591.431-15, o município de **AMONTADA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº06.582.449/0001-91, com sede estabelecida na Praça Coronel Antonio Belo, N.º 651, bairro centro, CEP 62.540-000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. PAULO CÉSAR DOS SANTOS, portador da Cédula de Identidade nº 2119656-91-SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 472.660.583-68, residente e domiciliado na Rua, Padre Manoel Primo Sousa, nº. 714, Bairro centro, Amontada – CE, o município de **ITAPIPOCA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.623.077/0001-67, com sede estabelecida na Av. Monsenhor Tabosa, N.º 3027, Bairro Julho, CEP 62.500-000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. DAGMAURO SOUSA MOREIRA, portador da Cédula de Identidade nº187553489 – SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 445.240.053-15, residente e domiciliado na Avenida Duque de Caxias nº 109, Bairro centro, Itapipoca – CE, o município de **MIRAÍMA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 10.517.563/0001-05, com sede estabelecida na Rua Esplanada da Estação, N.º 433, Bairro Centro, CEP 62.530-000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. ROBERTO IVENS UCHOA SALES, portador da Cédula de Identidade nº. 2000002375592 - SSP – CE, e inscrito no CPF sob o número. 034.282.903-30, residente domiciliar a Rua José Alves, 741 Altos, Miraíma – CE; o município de **TRAIRI**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.533.946/0001-62, com sede estabelecida na Av. Miguel Pinto Ferreira, N.º 145, Bairro Planalto Norte, CEP 62.690-000, representado pelo Prefeito Municipal, Sra. REGINA NARA BATISTA PORTO, portador da Cédula de Identidade nº95002126024 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 745.081.993-72, residente e domiciliada na Rua Boa Esperança, nº 11, Trairi – CE, o município de **TURURU**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 10.517.878/0001-52, com sede estabelecida na Rua Francisco Sales, N.º 132, Bairro Centro, CEP 62.655-000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. RAIMUNDO NONATO BARROSO BONFIM, portador da Cédula



# CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca

AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

de Identidade nº 2000004000960 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 135.417.303-15, residente e domiciliado na localidade de São Pedro do Gavião, Tururu - Ce; o município de **UMIRIM**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 06.582.464/0001-30, com sede estabelecida na Rua Major Sales, N.º 28, Bairro Cruzeiro, CEP 62660-000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. JOSÉ PINTO DA SILVA, portador da Cédula de Identidade nº 2008046539-5 SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 803.131.083-15, residente e domiciliado na Rua Manoel de Castro Moura, N.º161, Bairro Nova República, Umirim - CE; e o município de **URUBURETAMA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.623.069/0001-10, com sede estabelecida na Rua Farmaceutico José Rodrigues, N.º 1131, Bairro Centro, CEP 62.650-000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. LUIZ VLADÉIRTON OLIVEIRA DE QUEIROZ FILHO, portador da Cédula de Identidade nº 2001010138730 - SSP-Ce, inscrito no CPF sob o número 973.051.203-59, residente e domiciliado na rua Cel. João Antônio, no. 1155 – centro, Uruburetama – Ce, e de outro lado o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ITAPIPOCA – CPSMIT** associação pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público e natureza autárquica, inscrito no CNPJ do MF sob o nº 12.939.977/0001-58, com sede na Rua Urbano Teixeira de Barbosa, nº 546, bairro Centro no Município de Itapipoca - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Raimundo Nonato Barroso Bonfim, RG nº 2000004000960 – SSP - CE, CPF nº 135.417.303.15, residente domiciliar na localidade de São Pedro Gavião, Município de Tururu – CE, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

Lei Federal nº. 11.107/2005, Decreto nº. 6017/2007 e Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos Poderes Legislativos Municipais, através das Leis de AMONTADA (Lei nº 840/09, de 15 de junho de 2009.), de ITAPIPOCA (Lei nº 032/2009, de 09 de junho de 2009.), de MIRAÍMA (Lei nº 325/2009 de 08 de junho de 2009), de TRAIRI (Lei nº 471/209, de 23 de junho de 2009.), de TURURU (Lei nº 110/2009 de 25 de maio de 2009), de UMIRIM (Lei nº 344/2009 de 29 de junho de 2009), de URUBURETAMA (Lei nº 431/2009 de 22 de junho de 2009), bem como da Lei Ratificadora Estadual nº 14.458/09, de 15 de setembro de 2009.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

Este contrato de programa tem por objeto a transferência, pelos Contratantes ao Contrato, do gerenciamento da POLICLÍNICA DR. FRANCISCO PINHEIRO ALVES, Unidade integrante da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde no fortalecimento do Programa de Expansão e Melhoria da Assistência Especializada à Saúde no Estado do Ceará – PROEXMAES, na Região de Saúde de Itapipoca.

§ 1º – São partes integrantes deste CONTRATO DE PROGRAMA, independentemente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAIMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



**ANEXO I – SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL.**

**ANEXO II – INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS DO CONTRATADO.**

**ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO E METAS E INDICADORES DE PRODUTIVIDADE E QUALIDADE.**

§ 2º – O período de avaliação da prestação de serviços do contratado (Anexo I), para fins de revisão, dar-se-á a partir de Janeiro de 2015, sendo facultado, pois, o estabelecimento de nova Programação Pactuada Consorcial – PPC, e, a partir de Janeiro de 2016, de acordo com a avaliação das metas e resultados do Contratado (Anexo II) por parte da Assembleia Geral, com base em parecer da Comissão de Avaliação, onde, na Constatação de possíveis inconsistências ou inadequações na execução deste contrato.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO**

Incube ao CONTRATADO, além das obrigações constantes nas especificações técnicas explicitadas nos ANEXOS I, II, III e as estabelecidas na Legislação referente ao SUS, e, ainda, as federais e estaduais que regem a presente contratação, as seguintes:

1. Inserir/Manter, através do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca – CPSMIT, a POLICLÍNICA DE ITAPIPOCA no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), assim como preencher todos os documentos necessários ao seu funcionamento, financiamento e garantir a atualização dos mesmos.
2. Dispor de um Serviço de Arquivo responsável pela guarda, segurança e conservação dos prontuários dos pacientes pelo prazo previsto em lei;
3. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
4. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião da conclusão dos procedimentos solicitados e realizados na Unidade, uma via do contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta, do qual deverão constar, no mínimo, os seguintes dados:

- \* Identificação completa do paciente;
- \* Nome do Município que referenciou;
- \* Localização do Serviço;
- \* Motivo do atendimento (CID);
- \* Data do Início e término do tratamento;
- \* Diagnósticos definidos;



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAIMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde

- \* Plano Terapêutico instituído e / ou sugerido pelos especialistas e equipe interdisciplinar;
6. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços, e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços, bem como conscientizá-los da importância do seu vínculo com a atenção primária de saúde;
  7. Justificar, por escrito, aos CONTRATANTES, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não-realização de qualquer ato profissional previsto neste CONTRATO;
  8. Não utilizar, e nem permitir que terceiros utilizem, o paciente para fins de experimentação científica;
  9. Aplicar, ao final de cada tratamento concluído preenchimento voluntário por parte do paciente, um instrumento de avaliação de satisfação ao usuário com relação aos serviços prestados pela Policlínica Dr. Francisco Pinheiro Alves – Itapipoca-CE e encaminhar relatório mensal à responsável da contratante;
  10. Aplicar um instrumento de avaliação de satisfação do profissional com relação ao clima organizacional da Policlínica Dr. Francisco Pinheiro Alves – Itapipoca-CE
  11. Definir e aplicar, de forma sistemática e regular, Protocolos Clínicos, Protocolos de Referência/ Contra-referência, Procedimentos Operacionais Padrão – POPs e o Regimento Interno da Policlínica Dr. Francisco Pinheiro Alves – Itapipoca-CE
  12. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação - SISREG o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retencionado, tudo com o fito de manter atualizada a “Central de Regulação”;
  13. Informar, até o 5º dia útil do mês subsequente, à 6ª Coordenadoria Regional de Saúde – Itapipoca-CE, para fins de alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, a Produção ambulatorial;
  14. Garantir a totalidade dos registros dos procedimentos assistenciais realizados nos prontuários;
  15. Apresentar à SESA, mensalmente ou a qualquer momento, quando os CONTRATANTES assim determinarem, Relatório de Gestão pertinente à execução do presente CONTRATO, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas pela contratada;
  16. Proceder à aquisição de bens e contratação de serviços de terceiros, na forma da lei, necessários à manutenção das atividades realizadas pela Policlínica Dr. Francisco Pinheiro Alves – Itapipoca-CE

*[Handwritten signatures and initials]*





# CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



17. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações a ele cedidos, assim como aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados exclusivamente com o propósito de atingir as metas e indicadores estabelecidos neste instrumento;
18. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência ao Contrato de Rateio, plano de prestação de serviços e ao cronograma de desembolso, não sendo permitido, em nenhuma hipótese, serem assumidos quaisquer compromissos sem respaldo e garantia de efetiva disponibilidade orçamentária e financeira, sob pena de apuração de responsabilidade;
19. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, nos prazos legais e estatutários, os relatórios contábeis e fiscais e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, juntamente com ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;
20. Submeter a prévia análise e autorização dos CONTRATANTES qualquer alteração no seu CONTRATO DE PROGRAMA;
21. Afixar, em lugar de fácil visibilidade, informativos nos quais devem constar: A missão, visão e valores do Consórcio Público e da unidade, bem como a modalidade de sua gestão e, ainda, a informação de gratuidade dos serviços prestados pela CONTRATADA;
22. Utilizar o símbolo e o nome designativo da Policlínica Dr. Francisco Pinheiro Alves seguindo pela designação "CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE NA MICRORREGIÃO DE ITAPIPOCA – CPSMIT/GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ/SECRETARIA DA SAÚDE", do Sistema Único de Saúde – SUS, em qualquer veículo de divulgação;
23. Colocar a Unidade de Saúde à disposição para realização de eventos que visem a transferência de experiências inovadoras e exitosas de gestão à outros serviços de saúde, tudo de acordo com a Conveniência e Oportunidade da Administração Pública;
24. Conhecer, democratizar e acompanhar indicadores e metas do Plano Municipal/ Regional – Relatório Mensal do Programa de Expansão e Melhoria da Atenção Especializada à Saúde no Estado do Ceará ao qual a POLICLÍNICA está inserida, assim como dados epidemiológicos da respectiva microrregião;
25. Definir e manter Gestores na Unidade, os quais devem ser qualificados segundo perfil assistencial da Unidade, de acordo com as diretrizes do PROEXMAES;
26. Implantar a cultura de Acreditação de serviços de saúde através de sensibilizações dos servidores e procedimentos básicos necessários para o início concreto do citado processo;
27. Implantar a gestão participativa com funcionários da Unidade;



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde

28. Submeter à Assembleia Consorcial a inclusão de novos serviços/especialidades que sejam consideradas essenciais e de acordo com as necessidades da Região consorciada, devendo, para tanto, ser comprovada de acordo com indicadores de saúde;
29. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem à paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados;
30. Transferir, integralmente, à contratante, em caso de rescisão e conseqüente extinção do CPSMIT, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde da Policlínica Dr. Francisco Pinheiro Alves – Itapipoca-CE, cujo uso lhe fora permitido.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES**

Com vistas ao cumprimento desde instrumento, compete aos CONTRATANTES:

- \* Supervisionar, acompanhar e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, as atividades do CONTRATO relativas à execução do mesmo;
- \* Programar, nos elementos financeiros específicos dos orçamentos dos CONTRATANTES, os recursos necessários para custear a execução do objeto do presente contrato de acordo com os INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO previstos no ANEXO II, o qual integra este instrumento especificado no Contrato de Rateio;
- \* Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, o qual está previsto no contrato de rateio, desde que, após a análise do relatório pertinente, seja constatado que os serviços previstos nos Potenciais de Produção Mensal tenham sido completamente prestados;
- \* Não ocorrendo a prestação em sua plenitude dos serviços elencados nos Potenciais de Produção Mensal, após a devida justificativa prestada pela CONTRATADA, a CONTRATANTE repassará os recursos financeiros atinentes tão somente ao que foi devidamente prestado;
- \* Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços realizados pelo CONTRATADO, com o fito de verificar se o mesmo dispõe de nível técnico assistencial suficiente para execução do objeto contratual;
- \* Constituir, juntamente com o CPSMIT, uma Comissão de Avaliação que se reunirá, trimestralmente, para proceder o acompanhamento e à avaliação do cumprimento das metas e resultados pactuados definidos no ANEXO II;

R

aw

*[Handwritten signature]*



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAIMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNADOR DO ESTADO  
SECRETARIA DE SAÚDE

- \* Havendo futura alteração, expansão dos serviços e conseqüente modernização, aperfeiçoamento e ampliação dos equipamentos e instalações constantes do instrumento de cessão de uso do contratado que possam beneficiar os CONTRATANTES, este somente contribuirá financeiramente, ou estará obrigada a elas, caso as formalize em contrato de rateio.

## CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela gestão e o desenvolvimento das ações e serviços de saúde objetos do presente contrato, o **CONTRATADO** receberá recursos dos **CONTRATANTES**, na forma dos Contratos de Rateio, na importância mensal estimada em R\$ 545.327,95 (quinhentos e quarenta e cinco mil, trezentos e vinte e sete reais e noventa e cinco centavos) sendo R\$ 497.327,95 (quatrocentos e noventa e sete mil trezentos e vinte e sete reais e noventa e cinco centavos) destinados ao custeio da Policlínica Dr. FRANCISCO Pinheiro Alves – Itapipoca-CE e R\$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais) destinados ao custeio da administração do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca – CPSMIT.

§ 1º – A alteração do montante constante do “caput” desta cláusula implicará revisão do Contrato de Rateio e dos SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL (ANEXO I).

§ 2º – Além dos recursos financeiros repassados pelos CONTRATANTES para a execução do objeto do presente CONTRATO DE PROGRAMA, outros poderão ser obtidos através de receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, por doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, por rendimentos de aplicação financeiras e de outros que porventura estejam disponíveis, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais, desde que com a devida aprovação da Assembleia Geral.

## CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE REPASSE

O montante mencionado no *caput* da cláusula Quinta será destinado ao custeio mensal das despesas, ficando, de tão logo, estipulado o uso mencionado valor de repasse mensal para o período de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2015.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS HUMANOS

O CONTRATADO deverá informar aos CONTRATANTES os gastos com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza dos dirigentes e empregados do Consórcio.



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNADOR DO ESTADO  
Secretaria de Saúde

## **CLÁUSULA OITAVA – DA CESSÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS**

É permitido aos CONTRATANTES cederem, ao CONTRATADO, servidores de seu quadro efetivo, na forma e condições da legislação, realizando-se a compensação de créditos pela cessão com ônus de acordo com critérios estabelecidos no Regimento do Consórcio, observando, notadamente, o disposto neste CONTRATO, no Contrato de Rateio e Estatuto do Consórcio.

§ 1º – Os servidores cedidos permanecerão no seu regime de trabalho originário, podendo ser concedidos adicionais ou gratificações de acordo com a função exercida, competência e carga horária definidos em Regimento Consórcio.

§ 2º – O servidor cedido ao CONTRATADO permanece, para todos os efeitos, vinculado ao seu regime laboral originário, celetista ou estatutário, não se estabelecendo vínculo funcional ou trabalhista com o CONTRATADO.

§ 3º – Ao CONTRATADO é vedada a cessão de seus empregados, sejam eles detentores de contratos de trabalho permanentes, temporários ou em comissão, para os CONTRATANTES.

## **CLÁUSULA NONA – DA CESSÃO DE USO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS.**

Os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações, deverão ser objeto de inventário e avaliação por parte dos CONTRATANTES, para que, mediante formalização de termo específico a ser assinado, possam ser cedidos ao CONTRATADO, a título de Cessão de uso pelo prazo de vigência do presente CONTRATO DE PROGRAMA, cabendo ao cessionário mantê-lo em perfeito estado de conservação e uso.

§ 1º – Com vista ao cumprimento desta Cláusula caberá aos CONTRATANTES:

- \* Comunicar ao CONTRATADO as normas e procedimentos formais e operacionais para controle do acervo patrimonial e técnico mencionado no caput desta Cláusula;
- \* Manter sistema de controle dos bens patrimoniais citados no *caput* desta Cláusula;
- \* Comunicar ao CONTRATADO, em tempo hábil para cumprimento, os prazos de realização e encaminhamento do inventário de bens e imóveis;
- \* A Faculdade de adquirir os bens móveis e imóveis e, também, realizar as reformas e reparos que venham a ser necessárias à execução deste





**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
Secretaria de Saúde

CONTRATO DE PROGRAMA, podendo o CONTRATADO fazê-los mediante a provação nos termos de seu Estatuto.

§ 2º – A POLICLÍNICA DR. FRANCISCO PINHEIRO ALVES, com os bens móveis que a ela pertencem, também se submeterá as regras definidas na presente cláusula.

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

No âmbito deste contrato, os CONTRATANTES serão responsáveis pela fiscalização de sua execução, cabendo-lhe, em consonância com os objetivos, metas e indicadores de desempenho constantes neste instrumento, a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho do CONSÓRCIO PÚBLICO E SAÚDE DA MICROREGIÃO DE ITAPIPOCA – CPSMIT.

§ 1º – Os CONTRATANTES e o CPSMIT designarão representantes que se reunirão trimestralmente para proceder ao acompanhamento e à avaliação parcial do cumprimento das metas.

§ 2º – Os critérios para avaliação das metas e resultados a serem utilizados pela Comissão de Avaliação, a ser definida pelos Entes Contratantes, estão contidos no ANEXO II – DOS INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO DO CONTRATADO, serem adicionados e/ou modificados os critérios, observando-se o parecer da Comissão de Avaliação.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA**

O CONTRATADO elaborará e apresentará aos CONTRATANTES relatórios circunstanciados Trimestrais, ou a qualquer momento, a respeito da execução deste CONTRATO, comparando as metas pactuadas com os resultados alcançados, tudo em consonância com esse instrumento.

§ 1º – Os CONTRATANTES poderão exigir, a qualquer tempo, que o CONTRATADO forneça informações complementares e apresente o detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

§ 2º – Caberá ao CONTRATADO fornecer informações e certidões solicitadas por cidadãos, organizações de sociedade civil e pelos CONTRATANTES.

§ 3º – Caberá ao CONTRATADO a publicação oficial do relatório de Gestão da Unidade e Relatório elaborado pela Comissão de Avaliação.



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNO  
ESTADO DO  
Ceará  
Secretaria de Saúde

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

O presente CONTRATO terá vigência a partir da sua assinatura até a 31 de dezembro de 2015, podendo ser renovado e/ou ter seu prazo dilatado, nas mesmas condições contratuais.

PARÁGRAFO ÚNICO – A repactuação, parcial ou total deste CONTRATO, formalizada mediante Termo Aditivo será, necessariamente, precedida de justificativa dos CONTRATANTES e poderá ocorrer para:

- \* Adequação das METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS DO CONTRATADO às demandas do sistema de saúde, como decorrência de avaliação específicas de resultados obtidos em sua execução;
- \* Adequação à Lei Orçamentária Anual;
- \* Revisão de indicadores e ajuste das metas e resultados segundo relatórios das Comissões, pareceres oficiais diversos e deliberação da Assembleia Consorcial.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO**

O presente CONTRATO poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou unilateralmente pelos CONTRATANTES, independentemente das medidas legais cabíveis, nas seguintes hipóteses:

- \* Se houver alterações do Estatuto do CONTRATADO que impliquem em modificações nas condições de sua constituição como executor das ações constantes deste Contrato;
- \* Superveniência de norma legal ou fato administrativo que torne, formal ou materialmente, inexequível

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICIDADE**

O presente instrumento será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado, dentro do prazo previsto na legislação em vigor.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO**

Fica eleito o foro de Itapipoca-CE para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciado as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



E, por estarem justas e acordadas, firmam as partes, o presente CONTRATO DE PROGRAMA em 08 (sete) vias de igual teor e forma, para os devidos fins de direito que, depois de lido e assinado pelas partes e pelas testemunhas, será publicado seu extrato no Diário Oficial do Estado do Ceará para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Itapipoca - Ceará, 02 de janeiro 2015

**ANTONIO CARLILE HOLANDA LAVOR**  
**SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ**

**RAIMUNDO NONATO BARROSO BONFIM**  
**Prefeito de Tururu**  
**Presidente do CPSMIT**

**Paulo César dos Santos**  
**Prefeito Municipal de Amontada**

**Dagmauro Sousa Moreira**  
**Prefeito Municipal de Itapipoca**

**Roberto Ivens Uchoa Sales**  
**Prefeito Municipal de Miraíma**

**Regina Nara Batista Porto**  
**Prefeito Municipal de Trairi**

**Luiz Vladeirton Oliveira de Q. Filho**  
**Prefeito Municipal de Uruburetama**

**José Pinto da Silva**  
**Prefeito Municipal de Umirim**



**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAIMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
Secretaria de Saúde

**1 TESTEMUNHAS:**

Nome: Marjoretta Marques de Sousa RG: \_\_\_\_\_

1 Assinatura: Marjoretta

Nome: Gracilene Oliveira Souza RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: Gracilene

Dr. D. S. M. *maia*



**CPSMIT**Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMAGOVERNO  
ESTADO DO  
Ceará**ANEXO I – SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL.**

Serviços definidos pelo Programa	Especialidade Médica	Nº Profissionais	Capacidade de Produção Mensal
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	Clínica Médica	01	160
	Cirurgia Geral	01	160
	Cardiologia	02	240
	Ginecologia	01	160
	Pré-Natal de Alto Risco	02	320
	Otorrinolaringologia	02	240
	Oftalmologia	01	140
	Traumato-Ortopedia	02	320
	Urologia	02	260
	Mastologia	01	160
	Gastroenterologia	01	160
	Pediatria	01	160
	Neurologia	01	80
	Dermatologia	01	160
	Radiologia (Laudos)	02	1056
	Total Mês		3776

Serviços definidos pelo Programa	Especialidade Médica	Carga Horária Semanal	Capacidade de Produção Mensal
OUTROS PROCEDIMENTOS TÉCNICOS	Consulta e Procedimentos de Enfermagem	80 h	704
	Consulta Nutricionista	40 h	352
	Consulta Psicologia	40 h	300
	Consulta Farmácia Clínica e Responsável Técnica	30 h	396
	Consulta e Procedimentos de Fisioterapia	90 h	1128
	Consulta e Procedimentos de Terapia Ocupacional	30 h	356
	Consulta e Procedimentos de Fonoaudiologia	60 h	528
		Total do Mês	

Rua. Urbano Teixeira Barbosa, 546, Bairro Centro

CEP. 62.500.000

Itapipoca - CE

Fone / fax (88) 3631. 2654

CNPJ nº 12.939.977/0001-58

Site: www.cpsmit.com.br



# CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAIMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



Serviços definidos pelo Programa	Especialidade Médica	Carga Horária Semanal/ N° Profissionais	Capacidade de Produção Mensal
EXAMES IMAGEM OUTROS	DE Raio X	48 h	528
	E Mamografia	48 h	528
	ECG	24 h	420
	Ultrassonografia	3 Profissionais	528
	Ergometria	1 Profissional	60
	Ecocardiograma	1 Profissional	80
	Endoscopia	2 Profissionais	80
	Laringoscopia	1 Profissional	60
	Mapeamento de Retina	1 Profissional 4h/ mês	10
	MAPA	1 Exame/ dia	22
	Biópsia de Próstata	1 Profissional	10
	Laboratório de Análises Clínica	40 h	2.000
	Tomografia Computadorizada	Terceirizado	125
	Ressonância Magnética	Terceirizado	40
	Eletroencefalograma	1 profissional	10
Total do Mês			4501

D. S. C. *mau*

Rua. Urbano Teixeira Barbosa, 546, Bairro Centro

CEP. 62.500.000

Itapipoca - CE

Fone / fax (88) 3631. 2654

CNPJ nº 12.939.977/0001-58

Site: [www.cpsmit.com.br](http://www.cpsmit.com.br)

**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca

AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA

GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde**ANEXO II – INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS DO CONTRATADO**

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	DE	UM	FREQUÊNCIA DE COLETA	RESPONSÁVEL	META
01 Taxa de pacientes com acesso mensal aos procedimentos especializados através do sistema de regulação vigente.	Quantidade TOTAL de procedimentos realizados e agendados através do sistema de regulação vigente $\frac{\text{Mês} \times 100}{\text{Quantidade TOTAL de procedimentos realizados Mês.}}$		%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
02 Taxa de oferta de consultas médicas especializadas contratadas.	Quantidade de consultas médicas especializadas ofertadas $\frac{\text{Mês} \times 100}{\text{Total de consultas médicas especializadas Contratadas Mês.}}$		%	Trimestral	POLICLÍNICA	90
03 Taxa de oferta de procedimentos de SADT contratadas.	Quantidade de procedimentos de SADT ofertados $\frac{\text{Mês} \times 100}{\text{Quantidade TOTAL de procedimentos de SADT Contratadas Mês.}}$		%	Trimestral	POLICLÍNICA	90





Rua. Urbano Teixeira Barbosa, 546, Bairro Centro

CEP. 62.500.000

Itapipoca - CE

Fone / fax (88) 3631. 2654

CNPJ nº 12.939.977/0001-58

Site: www.cpsmit.com.br




**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
 AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAÍMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNO DO  
 ESTADO DO CEARÁ  
 Secretaria de Saúde

04 Taxa de oferta de Procedimentos de Apoio Técnico Especializados Contratados.	Quantidade de Procedimentos de Apoio Técnico Especializados ofertados Mês x 100 / Quantidade TOTAL de Procedimentos de Apoio Técnico Especializados Contratadas Mês.	%	Trimestral	POLICLÍNICA	90
05 Taxa de serviços ofertados em relação aos serviços definidos e estruturados pelo PROEXMAES.	Quantidade de serviços ofertados 100 / Quantidade de serviços definidos e estruturados pelo PROEXMAES	%	Mensal	POLICLINICA	90
06 Taxa de Altas com contra-referencia (plano terapêutico pós-alta) entregues aos pacientes.	Quantitativos de pacientes de alta com cópia do documento de contra referencia em prontuário * 100 / Total de pacientes de alta.	%	Mensal	POLICLÍNICA	100

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	UN	FREQUÊNCIA DE COLETA	RESPONSÁVEL	META
-----------	--------------------	----	----------------------	-------------	------

*[Handwritten signature]* - *Dm* *now*

Rua. Urbano Teixeira Barbosa, 546, Bairro Centro CEP. 62.500.000  
 Fone / fax (88) 3631. 2654

Itapipoca - CE

CNPJ nº 12.939.977/0001-58

Site: [www.cpsmit.com.br](http://www.cpsmit.com.br)

*[Handwritten signature]* *Q*





CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAIMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde

07 Pesquisa de satisfação do Usuário acerca dos serviços prestados Pela unidade realizada e analisada.	Relatório consolidado com análise e proposições sobre as Pesquisa de satisfação do Usuário acerca dos serviços prestados pela unidade.	Relatório	Semestral	POLICLÍNICA	1/sem
08 Pesquisa de satisfação dos profissionais da Unidade a cerca do clima organizacional	Relatório consolidado com análise e proposições sobre as Pesquisa de satisfação dos profissionais da Unidade a cerca do clima organizacional.	Relatório	Semestral	POLICLÍNICA	1/sem
09 Taxa de absenteísmo dos funcionários.	Quantidade de horas de Funcionários faltosos na Unidade / Total da carga horária dos Funcionários da Unidade.	% Menor que	Mensal	POLICLÍNICA	10

*Handwritten signature: D. S. ...*

Rua. Urbano Teixeira Barbosa, 546, Bairro Centro CEP. 62.500.000  
Fone / fax (88) 3631. 2654

Itapipoca - CE

CNPJ nº 12.939.977/0001-58

Site: [www.cpsmit.com.br](http://www.cpsmit.com.br)

*Handwritten signature: A. ...*



CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca  
AMONTADA - ITAPIPOCA - MIRAIÁMA - TRAIRI - TURURU - UMIRIM - URUBURETAMA



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ

Secretaria de Saúde

10 Sistema de Informação Oficiais implantados e alimentados conforme Normas e Prazos determinados.	Número de Sistema de Informação Oficiais implantados e alimentados conforme Normas e Prazos determinados * 100 / Total de Sistemas de Informação Oficiais definidos pela SESA	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
--	--	---	------------	-------------	-----

*DSU* - DSU *nome*

Rua. Urbano Teixeira Barbosa, 546, Bairro Centro

CEP. 62.500.000

Itapipoca - CE

Fone / fax (88) 3631. 2654

CNPJ nº 12.939.977/0001-58

Site: [www.cpsmit.com.br](http://www.cpsmit.com.br)

*[Handwritten signature]*

Federal nº41, de 19 de dezembro de 2003, combinado com o art.157 da Lei nº9.826, de 14 de maio de 1974, com a redação dada pela Lei nº13.578, de 21 de janeiro de 2005, art.6º, §1º, inciso I, da Lei Complementar nº12, de 23 de junho de 1999, com redação dada pela Lei Complementar nº92, de 25 de janeiro de 2011 e art.1º da Lei Complementar nº31, de 05 de agosto de 2002, a **DEPENDENTE** do ex-servidor Raimundo Josino Pontes, CPF: 042.657.503-20, lotado no Departamento Estadual de Rodovias, onde percebia remuneração do cargo/função de Engenheiro Civil, referência 30, matrícula nº009642-1-2, com óbito em 18/02/2015, **pensão** mensal no valor de R\$7.016,46 (sete mil, dezesseis reais e quarenta e seis centavos), correspondente a 80% da totalidade da remuneração do falecido, conforme descrição abaixo e vigência a partir de 18/02/2015. Nome: Maria da Conceição Melo Pontes. Vínculo com o segurado: Cônjuge. CPF:052.494.573-04. Valor: R\$7.016,46. Fica assegurada a remuneração mínima e respeitado o teto constitucional em relação ao montante de benefício previdenciário em referência, de acordo com a legislação estadual e federal vigente na data do pagamento. SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E GESTÃO, em Fortaleza, 17 de abril de 2015.

Hugo Santana de Figueirêdo Junior  
SECRETÁRIO DO PLANEJAMENTO E GESTÃO

\*\*\* \*\*

### SECRETARIA DOS RECURSOS HÍDRICOS

#### FUNDAÇÃO CEARENSE DE METEOROLOGIA E RECURSOS HÍDRICOS

**PORTARIA Nº045/2015 - O PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO CEARENSE DE METEOROLOGIA E RECURSOS HÍDRICOS-FUNCEME**, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto no 29.704, de 08 de Abril de 2009 e, visando a inserção futura no mercado de trabalho de jovens estudantes do Estado do Ceará resolve, autorizar a **concessão de BOLSA DE ESTÁGIO**, aos **ESTAGIÁRIOS** relacionados no anexo único desta Portaria, que perceberão a importância mensal de R\$346,14 (trezentos e quarenta e seis reais e quatorze centavos) proveniente de dotação orçamentária deste Órgão/Entidade pelo prazo de 01 (HUM) ano a partir da data de publicação. FUNDAÇÃO CEARENSE DE METEOROLOGIA E RECURSOS HÍDRICOS-FUNCEME, em Fortaleza, 24 de abril de 2015.

Eduardo Sávio Passos Rodrigues Martins  
PRESIDENTE

Registre-se e publique-se.

ANEXO ÚNICO A QUE SE REFERE A PORTARIA Nº045/2015 DE  
24 DE ABRIL DE 2015

Nº NOME

01 Brenda Duarte Alves da Silva  
02 Saynara Kesya Silva Borges

\*\*\* \*\*

### SECRETARIA DA SAÚDE

O(A) SECRETÁRIO(A) DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe foram delegadas pelo Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Ceará, nos termos do Parágrafo Único do art.88 da Constituição do Estado do Ceará e do Decreto Nº30.086 de 02 de fevereiro de 2010, e em conformidade com o art.63, inciso II, alínea 'a' da Lei Nº9.826, de 14 de maio de 1974, **RESOLVE EXONERAR, DE OFÍCIO**, o(a) servidor(a) **VALERIA MACHADO NAPOLEAO CAVALCANTE DE ALBUQUERQUE**, matrícula 300355-18, lotado(a) no(a) SECRETARIA EXECUTIVA, do Cargo de Direção e Assessoramento, de provimento em comissão de **ASSESSOR TÉCNICO**, símbolo DAS-1 integrante da Estrutura organizacional do(a) SECRETARIA DA SAÚDE a partir de 27 de Abril de 2015. SECRETARIA DA SAÚDE, em Fortaleza, 20 de abril de 2015.

Antônio Carlile Holanda Lavor  
SECRETÁRIO DA SAÚDE  
Hugo Santana de Figueirêdo Junior  
SECRETÁRIO DO PLANEJAMENTO E GESTÃO

\*\*\* \*\*

O(A) SECRETÁRIO(A) DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso das atribuições que lhe foram delegadas pelo Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Ceará, nos termos do Parágrafo Único do

art.88 da Constituição do Estado do Ceará e do Decreto Nº30.086 de 02 de fevereiro de 2010, em conformidade com o art.8º, combinado com o inciso III do art.17 da Lei Nº9.826, de 14 de maio de 1974, em conformidade também com o Decreto Nº28.619/2007, e suas posteriores alterações que tratam de cessões de servidores estaduais, também combinado com o(a) Decreto Nº31.690 de 23 de Março de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado em 23 de Março de 2015, **RESOLVE NOMEAR, KERTY MARIA ALBUQUERQUE BELEM** com cargo de ENGENHEIRO ELETRICISTA, matrícula 100370-18 pertencente ao órgão do(a) FUNDAÇÃO NÚCLEO DE TECNOLOGIA INDUSTRIAL DO CEARÁ, para exercer as funções do Cargo de Direção e Assessoramento, de provimento em comissão, de **CHEFE DE SEÇÃO**, símbolo DAS-8 com lotação no(a) SEÇÃO DE MANUTENÇÃO E REPARO (SEMAN-HIAS) integrante da Estrutura organizacional do(a) SECRETARIA DA SAÚDE, a partir de 02 de Fevereiro de 2015. SECRETARIA DA SAÚDE, em Fortaleza, 14 de abril de 2015.

Antônio Carlile Holanda Lavor  
SECRETÁRIO DA SAÚDE  
Hugo Santana de Figueirêdo Junior  
SECRETÁRIO DO PLANEJAMENTO E GESTÃO

\*\*\* \*\*

O(A) SECRETÁRIO(A) DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso das atribuições que lhe foram delegadas pelo Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Ceará, nos termos do Parágrafo Único do art.88 da Constituição do Estado do Ceará e do Decreto Nº30.086 de 02 de fevereiro de 2010, em conformidade com o art.8º, combinado com o inciso III do art.17 da Lei Nº9.826, de 14 de maio de 1974, combinado com o(a) Decreto Nº31.690 de 23 de Março de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado em 23 de Março de 2015, **RESOLVE NOMEAR, RONALDO DE MATOS ESMERALDO**, ocupante do cargo/função/emprego de MÉDICO, matrícula SIAPE 542385/65423, lotado(a) no órgão do(a) MINISTÉRIO DA SAÚDE, para exercer as funções do Cargo de Direção e Assessoramento, de provimento em comissão, de **CHEFE DE SEÇÃO**, símbolo DAS-8, para ter exercício no(a) SEÇÃO DE TRANSPLANTE RENAL (STRAN-HGF), integrante da Estrutura organizacional do(a) SECRETARIA DA SAÚDE, a partir de 02 de Fevereiro de 2015. SECRETARIA DA SAÚDE, em Fortaleza, 20 de abril de 2015.

Antônio Carlile Holanda Lavor  
SECRETÁRIO DA SAÚDE  
Hugo Santana de Figueirêdo Junior  
SECRETÁRIO DO PLANEJAMENTO E GESTÃO

\*\*\* \*\*

O(A) SECRETÁRIO(A) DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso das atribuições que lhe foram delegadas pelo Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Ceará, nos termos do Parágrafo Único do art.88 da Constituição do Estado do Ceará e do Decreto Nº30.086 de 02 de fevereiro de 2010, em conformidade com o art.8º, combinado com o inciso III do art.17 da Lei Nº9.826, de 14 de maio de 1974, combinado com o(a) Decreto Nº31.690 de 23 de Março de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado em 23 de Março de 2015, **RESOLVE NOMEAR, VALERIA MACHADO NAPOLEAO CAVALCANTE DE ALBUQUERQUE**, ocupante do cargo/função/emprego de AGENTE ADMINISTRATIVO, matrícula SIAPE 0541906, lotado(a) no órgão do(a) MINISTÉRIO DA SAÚDE, para exercer as funções do Cargo de Direção e Assessoramento, de provimento em comissão, de **SUPERVISOR DE NÚCLEO**, símbolo DAS-1, para ter exercício no(a) NÚCLEO DE ECONOMIA DA SAÚDE, integrante da Estrutura organizacional do(a) SECRETARIA DA SAÚDE, a partir de 28 de Abril de 2015. SECRETARIA DA SAÚDE, em Fortaleza, 20 de abril de 2015.

Antônio Carlile Holanda Lavor  
SECRETÁRIO DA SAÚDE  
Hugo Santana de Figueirêdo Junior  
SECRETÁRIO DO PLANEJAMENTO E GESTÃO

\*\*\* \*\*

#### CONTRATO DE PROGRAMA Nº001/2015 POLI/R. ITAPIPOCA

CONTRATANTE: Os Municípios de Amontada, Itapipoca, Miraima, Trairi, Tururu, Umirim E Uruburetama, por intermédio do Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. CONTRATADO: **CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ITAPIPOCA - CPSMIT**; OBJETO: A **transferência**, pelos Contratantes ao Contratado, do **gerenciamento da POLICLÍNICA DR. FRANCISCO PINHEIRO ALVES**, Unidade integrante da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde no fortalecimento do Programa de Expansão

e Melhoria da Assistência Especializada à Saúde no Estado do Ceará – PROEXMAES, na Região de Saúde de Itapipoca; FUNDAMENTAÇÃO: Lei Federal nº11.107/2005, Decreto nº6017/2007 e Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos Poderes Legislativos Municipais, através das Leis de AMONTADA (Lei nº840/09, de 15 de junho de 2009), de ITAPIPOCA (Lei nº032/2009, de 09 de junho de 2009), de MIRAÍMA (Lei nº325/2009 de 08 de junho de 2009), de TRAIRI (Lei nº471/209, de 23 de junho de 2009), de TURURU (Lei nº110/2009 de 25 de maio de 2009), de UMIRIM (Lei nº344/2009 de 29 de junho de 2009), de URUBURETAMA (Lei nº431/2009 de 22 de junho de 2009), bem como da Lei Ratificadora Estadual nº14.458/09, de 15 de setembro de 2009; FORO: Itapipoca/CE; VIGÊNCIA: A partir da sua assinatura até a 31 de dezembro de 2015; VALOR: Importância mensal estimada em R\$545.327,95 (quinhentos e quarenta e cinco mil, trezentos e vinte e sete reais e noventa e cinco centavos) sendo R\$497.327,95 (quatrocentos e noventa e sete mil trezentos e vinte e sete reais e noventa e cinco centavos) destinados ao custeio da Policlínica Dr. FRANCISCO Pinheiro Alves – Itapipoca-CE e R\$48.000,00 (quarenta e oito mil reais) destinados ao custeio da administração do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca – CPSMIT; DATA DA ASSINATURA: 02/01/2015; SIGNATÁRIOS: Antônio Carlile Holanda Lavor, Paulo César dos Santos, Dagmauro Sousa Moreira, Roberto Ivens Uchoa Sales, Regina Nara Batista Porto, Raimundo Nonato Barroso Bonfim, José Pinto da Silva e Luiz Vladeirton Oliveira de Queiroz Filho,

Maria de Fátima Nepomuceno Nogueira  
COORDENADORA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

#### CONTRATO DE PROGRAMA Nº002/2015 CEO/R, ITAPIPOCA

CONTRATANTE: Os Municípios de Amontada, Itapipoca, Miraima, Trairi, Tururu, Umirim e Uruburetama, por intermédio do Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará; CONTRATADO: CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ITAPIPOCA - CPSMIT; OBJETO: A transferência, pelos Contratantes ao Contratado, da gestão do Centro de Especialidades Odontológicas Doutor Hugues Pessoa Amorim - CEO Regional de Itapipoca, Unidade integrante da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, no fortalecimento do Programa de Expansão e Melhoria da Atenção Especializada, na Microrregião de Saúde de Itapipoca; FUNDAMENTAÇÃO: Lei Federal nº11.107/2005, Decreto nº6017/2007 e Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos Poderes Legislativos Municipais, através das Leis Municipais de AMONTADA (Lei nº840/09, de 15 de junho de 2009), de ITAPIPOCA (Lei nº032/2009, de 09 de junho de 2009), de MIRAÍMA (Lei nº325/2009 de 08 de junho de 2009), de TRAIRI (Lei nº471/209, de 23 de junho de 2009), de TURURU (Lei nº110/2009 de 25 de maio de 2009), de UMIRIM (Lei nº344/2009 de 29 de junho de 2009), de URUBURETAMA (Lei nº431/2009 de 22 de junho de 2009) e da Lei Ratificadora Estadual nº14.458/09, de 15 de setembro de 2009; FORO: Itapipoca/CE; VIGÊNCIA: 02 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2015; VALOR: Mensal estimado em R\$227.063,98 (duzentos e vinte e sete mil, sessenta e três reais e noventa e oito centavos), sendo R\$183.033,14 (cento e oitenta e três mil, trinta e três reais e quatorze centavos) destinados ao custeio do Centro de Especialidades Odontológicas Regional Doutor Hugues Pessoa Amorim (CEO-R) e R\$44.030,84 (quarenta e quatro mil, trinta reais e oitenta e quatro centavos) destinados ao custeio da administração do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca – CPSMIT; DATA DA ASSINATURA: 02/01/2015; SIGNATÁRIOS: Antônio Carlile Holanda Lavor, Paulo César dos Santos, Dagmauro Sousa Moreira, Roberto Ivens Uchoa Sales, Regina Nara Batista Porto, Raimundo Nonato Barroso Bonfim, José Pinto da Silva e Luiz Vladeirton Oliveira de Queiroz Filho.

Maria de Fátima Nepomuceno Nogueira  
COORDENADORA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

#### EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

O Estado do Ceará, por intermédio da Assessoria Jurídica da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, estabelecida na Av. Almirante Barroso nº600 Bloco "C", Praia de Iracema, Fortaleza-CE, **notifica** a empresa **FORTMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP**, estabelecida na Rua Melvin Jones, nº61, Bairro Centro, Fortaleza-CE, inscrita no CNPJ sob o nº05.285.273/0001-43, concedendo o prazo de 05 (cinco) dias, a contar da data da publicação desta notificação, para apresentar DEFESA sobre a inadimplência apontada no Processo nº1956472/2015 referente ao não atendimento da solicitação nº11982 oriunda do

Contrato 1538/2014. Outrossim, caso não haja solução para a inadimplência a empresa será penalizada conforme a Lei Nº8.666/93, informamos, ainda que os autos se encontram à disposição da Notificada no endereço supra, onde obterá cópia.

Maria de Fátima Nepomuceno Nogueira  
COORDENADORA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

#### EXTRATO DE ADITIVO AO CONTRATO Nº140/2010

I - ESPÉCIE: Doc. 78/2015 5º termo aditivo ao contrato nº140/2010; II - CONTRATANTE: O Estado do Ceará através da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará; III - ENDEREÇO: Rua Ávila Goulart nº900, Papicu, Fortaleza/CE; IV - CONTRATADA: EMPRESA BRASILEIRA DE TECNOLOGIA E ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO HAAG S/A; V - ENDEREÇO: Rua Machado de Assis nº50, prédio 2, Santa Lúcia, Campo Bom/RS; VI - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Inciso IV do art.57 da Lei Federal nº8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações; VII-FORO: Fortaleza/CE; VIII - OBJETO: **Prorrogar** excepcionalmente, por mais 12 (doze) meses, a partir do dia 05 de abril de 2015, o **Contrato nº140/2010**, que tem por objeto a contratação do Serviço de gerenciamento da frota de veículos, com a utilização de cartão magnético em rede de serviços especializada em caminhões comboio que permita a obtenção de um controle eletrônico eficaz da gestão da frota de veículos do HGF/SESA. Parágrafo Único - Importa o presente Termo Aditivo para o período supra, na quantia de R\$215.203,88 (duzentos e quinze mil, duzentos e três reais e oitenta e oito centavos); Orçamento 2015; IX - VALOR GLOBAL: R\$215.203,88 (duzentos e quinze mil, duzentos e três reais e oitenta e oito centavos); X - DA VIGÊNCIA: 12 (doze) meses, a partir do dia 05 de abril de 2015; XI - DA RATIFICAÇÃO: As demais cláusulas e condições do contrato ora aditado, continuarão sem alterações e em pleno vigor, devendo este termo aditivo ser publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará; XII - DATA: 26/03/2015; XIII - SIGNATÁRIOS: Romero de Matos Esmeraldo, Marcelo Giovanni Munhoz e Juliana Simionovski.

Maria de Fátima Nepomuceno Nogueira  
COORDENADORA JURÍDICA DA ASSESSORIA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

#### EXTRATO DE ADITIVO AO CONTRATO Nº580/2011

I - ESPÉCIE: Doc. nº293/2015 - 5º Termo Aditivo ao Contrato nº580/2011. II - CONTRATANTE: O Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará; III - ENDEREÇO: Av. Almirante Barroso nº600, Praia de Iracema, Fortaleza/CE; IV - CONTRATADA: **LOCMED HOSPITALAR LTDA**; V - ENDEREÇO: Av. Santos Dumont, 1699, salas 112 e 113 - Aldeota, Fortaleza/CE; VI - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Inciso IV do art.57 da Lei Federal nº8.666/93 e suas alterações posteriores; VII- FORO: Fortaleza/CE; VIII - OBJETO: **Prorrogar** por mais 12 (doze) meses, a partir do dia 16 de maio de 2015, o **contrato nº580/2011**, cujo objeto é a contratação dos serviços de locação de aparelhos de ventilação não invasiva tipo ajuste de pressão inspiratória e pressão expiratória final, tipo binível junto ao Hospital de Messejana - HM/SESA. PARÁGRAFO ÚNICO - Importa o presente termo aditivo, para o período supra, na quantia de R\$244.800,00 (duzentos e quarenta e quatro mil e oitocentos reais); IX - VALOR GLOBAL: R\$244.800,00 (duzentos e quarenta e quatro mil e oitocentos reais); X - DA VIGÊNCIA: 12 (doze) meses, a partir do dia 16 de maio de 2015; XI - DA RATIFICAÇÃO: As demais cláusulas e condições do contrato ora aditado, continuarão sem alterações e em pleno vigor, devendo este Termo Aditivo ser publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará; XII - DATA: 10.04.2015; XIII - SIGNATÁRIOS: Marcos Antônio Gadelha Maia e Bruno Camargo Lima de Aquino.

Maria de Fátima Nepomuceno Nogueira  
COORDENADORA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

#### EXTRATO DE ADITIVO AO CONTRATO Nº683/2013

I - ESPÉCIE: Doc. 166/2015 4º termo aditivo ao contrato nº683/2013; II - CONTRATANTE: O Estado do Ceará através da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará; III - ENDEREÇO: Av. Almirante Barroso nº600, Praia de Iracema, Fortaleza/CE; IV - CONTRATADA: EMPRESA **ISM ALIMENTAÇÃO E SERVIÇOS**; V - ENDEREÇO: Rua Major Ladislau nº11, Jangurussu, Fortaleza/CE; VI - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Inciso II, da alínea "d", do art.65 da Lei nº8.666, de 21 de junho de 1993; VII- FORO: Fortaleza/CE; VIII - OBJETO: **Reajustar os serviços de fornecimento de refeições coletivas (desjejum, lanches, café para os setores, almoço, jantar e ceia)** através da modalidade de gestão terceirizada no tipo de refeições transportadas, incluindo transporte e distribuição das refeições, destinadas a pacientes,