

**CONTRATO DE GESTÃO Nº. 018/2018 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SALVADOR, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**

O **MUNICÍPIO DE SALVADOR**, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, CNPJ nº 13.927.801/0005-72, situada à Rua da Grécia n3-A, Edf. Caramuru, Comércio, CEP 40.010-010, Salvador – Bahia, neste ato representada pelo seu titular Dr. José Antonio Rodrigues Alves, devidamente autorizado pelo ato de delegação do Sr. Prefeito Dr. Antônio Carlos Peixoto de Magalhães Neto, pelo Decreto publicado no D.O.M. de 02/01/2013, doravante denominado **CONTRATANTE**, e do outro lado, a empresa **Santa Casa de Misericórdia da Bahia**, inscrita no CNPJ nº 15.153.745/0001-68, Inscrição Estadual nº 070.249.911, Municipal nº 008240/001-11, situado à Av. Joana Angélica, nº 79, Nazaré – Salvador/BA – Cep.: 40.050-001 – Tel/Fax: (071) 2203-9666, qualificada como Organização Social através do Decreto Simples de 07 de junho de 2017, publicado no D.O.M. de 08/06/2017, vencedora do chamamento público nº 001/2017, Processo Administrativo nº 13279/2017, neste ato representada pelo Sr. Roberto Albuquerque Sá Menezes, portador do Registro de identidade nº 00667411-90, expedido pela SSP/BA, inscrito(s) no CPF/MF sob o nº 030.360.575-87, doravante denominada apenas **CONTRATADA**, celebram o presente contrato de gestão, que se regerá pela Lei Municipal n.º. 8.631/2014, que Disciplina as relações entre o Município e as Organizações Sociais, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016 e demais normas e regulamentações aplicáveis bem como, mediante as cláusulas e condições discriminadas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

Constitui objeto do presente contrato realização do Planejamento da Gestão, da Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Salvador, e seus bens patrimoniais, sito Via Coletora B, s/nº no Bairro de Boca da Mata - Distrito Sanitário de Cajazeiras, de acordo com as especificações e obrigações constantes do Edital de Chamamento, com as condições previstas neste contrato e na Proposta de Trabalho apresentada pela Organização Social CONTRATADA.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O serviço objeto deste contrato de gestão teve a publicização aprovada pelo COGEOS através da Resolução nº 15 publicada no DOM de 16/08/2017, autorizada pelo Prefeito do Município através do decreto sem número no D.O.M em 24/08/2017 e dada publicidade pela Secretaria Municipal de Saúde mediante aviso publicado no D.O.M em 1º/09/2017, 02 a 04/09/2017 e 05/09/2017 e em jornais de grande circulação: Correio da Bahia, Folha de São Paulo em 05/09/2017 e 06/09/2017.

Os termos deste contrato, indicadores e metas foram aprovados pelo COGEOS através da Resolução nº 17/2017, publicado em DOM de 30/09/2017.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão os seguintes anexos integrantes da Proposta de Trabalho apresentada pela CONTRATADA:

- ANEXO I – Descrição dos serviços;
- ANEXO II –Quadro de Indicadores e metas, Parâmetros de Avaliação de Desempenho e de Aplicação de Desconto;
- ANEXO III – Metodologia de Trabalho;
- ANEXO IV – Organograma e Dimensionamento de Pessoal;
- ANEXO V – Cronograma de Desembolso;
- ANEXO VI – Orçamentos (Síntico, Analítico e Despesas de Pessoal);
- ANEXO VII – Relação dos Bens Patrimoniais.

**CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO**

O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 05 (cinco) anos, a partir da data de assinatura.

### CLÁUSULA TERCEIRA – RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros para execução do objeto deste Contrato de Gestão pela Organização Social serão obtidos mediante:

- I – repasses financeiros provenientes do Poder Público;
- II – doações, legados e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras;
- III – receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo à execução do objeto do contrato através de Vending Machine;
- IV – receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pela CONTRATANTE;
- V – rendimentos de aplicações dos ativos financeiros.

### CLÁUSULA QUARTA – REPASSES FINANCEIROS

I - Pela execução do objeto deste contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento a importância global estimada em R\$ 464.110.430,40 (quatrocentos e sessenta e quatro milhões cento e dez mil quatrocentos e trinta reais e quarenta centavos).

II - Conforme o Decreto Municipal nº 23.856/2013, os pagamentos aos fornecedores dos Órgãos e Entidades da Administração Pública Municipal Direta e Indireta somente serão efetuados mediante crédito em conta corrente mantida no **BANCO BRADESCO S/A**, salvo as exceções do art. 5º, parágrafo único.

### PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor do contrato destinado às despesas de custeio será repassado em 60 (sessenta) parcelas mensais nos valores conforme cronograma de pagamento por etapa de implantação com os valores respectivos constantes no cronograma de desembolso, conforme quadro a seguir:

VALORES LIMITES DA CONTRATUALIZAÇÃO POR ETAPA				
ETAPA	Nº LEITOS	VIGÊNCIA	VALOR MENSAL	VALOR DA VIGÊNCIA
1ª (29/03/2018)	100	9 MESES	R\$ 5.777.929,00	R\$ 52.001.361,00
2ª (Dez/2018)	140	9 MESES	R\$ 7.300.308,40	R\$ 65.702.775,60
3ª (Set/2019)	210	42 MESES	R\$ 8.247.768,90	R\$ 346.406.293,80
TOTAL		60 MESES	R\$ 464.110.430,40	

**VIGÊNCIA DO CONTRATO 60 MESES**

### PARÁGRAFO SEGUNDO

A primeira parcela será repassada em até 10 (dez) dias úteis após a assinatura do contrato e as demais parcelas até o 10 (décimo) dia útil, após a apresentação da prestação de contas do mês anterior, ficando a liberação da terceira parcela condicionada à aprovação da prestação de contas da primeira, a liberação da quarta parcela, condicionada a aprovação da prestação de contas da segunda e assim sucessivamente.

### PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos financeiros transferidos pelo Município à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva no **BANCO BRADESCO S/A**, conforme o Decreto Municipal nº 23.856/2013, vinculada a este contrato, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA. A referida Conta deverá ser aberta pela CONTRATADA no prazo de até 10 (dez) dias a contar da data de assinatura do Contrato, apresentando em seguida o comprovante de abertura de conta fornecida pela Instituição Bancária.

### PARÁGRAFO QUARTO

Todos os repasses serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária; Transferência Eletrônica Disponível (TED) em que fiquem registradas a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

#### PARÁGRAFO QUINTO

Os recursos financeiros repassados à CONTRATADA poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste contrato de gestão.

#### PARÁGRAFO SEXTO

A CONTRATANTE descontará do repasse mensal o valor correspondente a meta não alcançada, de acordo com o ANEXO II – Quadro de Indicadores e metas, Parâmetros de Avaliação de Desempenho e de Aplicação de Desconto.

#### PARÁGRAFO SÉTIMO

Os recursos financeiros que forem repassados pelo Município ou adquiridos em virtude do contrato de gestão deverão estar vinculados ao cumprimento das metas pactuadas.

#### PARÁGRAFO OITAVO

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

#### PARÁGRAFO NONO

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

#### PARÁGRAFO DÉCIMO

Em relação ao custeio das OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), os valores referentes à utilização destes insumos, que venham a ser necessários, serão reembolsados à Organização Social, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação pelo Sistema Único de Saúde com anuência do setor responsável pelo faturamento na Secretaria Municipal da Saúde de Salvador.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

As despesas decorrentes de provisionamentos, conforme detalhada em proposta, só serão pagas à Contratada se efetivamente comprovada a ocorrência de tal despesa. Caberá à Contratada, nos processos de pagamento, demonstrar com base na folha mensal, o valor que deverá ser provisionado pela SMS, baseado nos percentuais de encargos apresentados na planilha de encargos sociais, conforme modelo fornecido. O valor mensal a faturar do contrato de gestão, deve ser resultante do abatimento das parcelas provisionadas, onde caberá ao Contratante realizar a reserva através de Pré Empenho. A Contratada deverá solicitar mensalmente, caso ocorra, o ressarcimento do fato gerador, mediante a comprovação da despesa.

#### CLÁUSULA QUINTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas deste contrato de gestão correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Despesas de Custeio:

UNIDADE GESTORA	FONTE	PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA
SMS	0.2.14	10.302.0016.256100	3.3.90.39

Despesas de Investimento:

UNIDADE GESTORA	FONTE	PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA
SMS	0.2.14	10.302.0016.256100	4.4.90.52

#### CLÁUSULA SEXTA – ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser alterado a qualquer tempo, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, que conterà a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário Municipal de Saúde, após demonstrado, por meio de parecer sobre o desempenho da Organização Social nos últimos 12 meses elaborado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, designada para tal fim, observando a legislação vigente.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

As eventuais alterações pactuadas serão formalizadas por intermédio de termo de aditamento ao presente CONTRATO DE GESTÃO, a exceção da variação do valor contratual para fazer face ao reajuste dos valores orçamentários previstos no próprio contrato, as atualizações, compensações ou apenações financeiras decorrentes das condições de repasse nele previstas, bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares até o limite do seu valor corrigido, que podem ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os valores orçamentários são fixos e irreeajustáveis durante o transcurso do prazo de 12 meses da data de apresentação da proposta, após o que a concessão de reajustamento, poderá ser feita mediante a aplicação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo-Especial – IPCA-E.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

A revisão dos valores dependerá de requerimento do interessado quando visar recompor o valor que se tornou *insuficiente*, instruído com a documentação que comprove o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato de gestão, devendo ser instaurada pela própria administração quando colimar recompor o preço que se tornou *excessivo*.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Qualquer alteração ou modificação das condições do ajuste, decorrentes de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, poderá ensejar a não dilação de prazo, repactuação ou renovação do presente contrato.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos da Constituição Federal, sem que decorra direito a indenização.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Para o atendimento de suas obrigações, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes das especificações técnicas dos anexos, bem como dos diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes:

- I. Atender indiferenciadamente aos usuários dos serviços objeto do Contrato de Gestão;
- II. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do Hospital Municipal de Salvador a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção das instalações físicas e dos equipamentos utilizados/disponibilizados, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento do referido Hospital Municipal;
- III. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção;
- IV. Manter a designação do Hospital Municipal de Salvador e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE;
- V. Destacar a participação da CONTRATANTE em qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão;
- VI. Obter, previamente, consentimento da CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão, na forma por ela estabelecida;
- VII. Consolidar a imagem do Hospital Municipal, como unidade prestadora de serviços públicos, comprometida com sua missão de atender às necessidades dos cidadãos primando pela melhoria na qualidade do serviço;
- VIII. Garantir em exercício no Hospital Municipal de Salvador, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao objeto do contrato, assegurando a frequência, pontualidade e boa conduta profissional, obedecendo às normas trabalhistas;
- IX. Contratar pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado por meio de processo seletivo, de acordo com o regulamento próprio para contratação de pessoal, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal;

- X. Adotar Plano de Cargos, Salários e Benefícios dos empregados aprovado pelo Conselho Deliberativo da CONTRATADA;
- XI. Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, benefícios, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhista e previdenciária, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o CONTRATANTE;
- XII. Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, especialmente os princípios e diretrizes do SUS – Sistema Único de Saúde bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços;
- XIII. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato, incluindo os termos de Responsabilidade Técnica (RT) profissional por serviços que assim demandem;
- XIV. Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e sobre a execução do objeto do presente contrato, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados;
- XV. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à CONTRATANTE e terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência da CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas à CONTRATANTE no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a sua ocorrência;
- XVI. Realizar pesquisa de satisfação de usuários em relação ao atendimento e à prestação dos serviços;
- XVII. Disponibilizar e divulgar em local visível ao público geral o acesso dos usuários dos serviços aos meios de manifestação do Sistema de Ouvidoria do Município, comprometendo-se a responder à CONTRATANTE, analisar e adotar as medidas de melhoria necessárias;
- XVIII. Adotar práticas de planejamento sistemático das suas ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;
- XIX. Elaborar regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação e locação de bens móveis e imóveis;
- XX. Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:
  - a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens concedidos pelo Município ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;
  - b) Relatórios de prestação de contas do contrato;
  - c) Estatuto social.
- XXI. Publicar anualmente no Diário Oficial do Município, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do contrato de gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e com o relatório de execução do contrato de gestão;
- XXII. Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;
- XXIII. Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do contrato de gestão;
- XXIV. Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do objeto deste Contrato;
- XXV. Designar preposto para o recebimento dos bens devidamente inventariados e, de forma idêntica, para a devolução na oportunidade do encerramento do CONTRATO DE GESTÃO;
- XXVI. Devolver à CONTRATANTE, após término do contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens;
- XXVII. Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE e dos órgãos de controle, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas;

- XXVIII. Manter no Hospital Municipal de Salvador, em boa ordem e guarda, à disposição da CONTRATANTE e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão;
- XXIX. Atendimento gratuito, indiferenciado e exclusivo aos usuários do SUS;
- XXX. Indicação de que, em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos;
- XXXI. Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;
- XXXII. Obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial do Município, de demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;
- XXXIII. Obrigatoriedade de especificar o programa de trabalho proposto pela Organização Social, estipular as metas a serem atingidas, os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade;
- XXXIV. Estipulação de limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem direcionadas aos dirigentes, e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções;
- XXXV. Vinculação dos repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão;
- XXXVI. Obrigatoriedade de comprovação de que a entidade possui regulamento próprio para contratação de obras e serviço, compras e contratação de pessoal com recursos públicos concedidos a título de fomento, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública;
- XXXVII. A CONTRATADA disponibilizará bem como detalhará sobre qualidade e quantidade de veículos que irão compor a frota do Hospital Municipal;
- XXXVIII. A OS ficará responsável pelo suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para IMPLANTAÇÃO DA REDE LÓGICA incluindo ai os softwares e provedores necessários para ideal funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet);
- XXXIX. A reposição do arsenal cirúrgico e do enxoval será de responsabilidade da contratada;
- XL. Em casos excepcionais, e sempre em caráter temporário, visando à continuidade da prestação dos serviços e mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, a Organização Social poderá contratar profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos;
- XLI. O serviço de nutrição poderá ser terceirizado;
- XLII. Os serviços de Laboratório de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Processamento de Roupas poderão ser terceirizados;
- XLIII. A Coleta de Resíduos de Saúde é de responsabilidade da CONTRATADA, bem como despesas com Concessionárias de fornecimento de água, telefonia e energia elétrica;
- XLIV. A CONTRATADA é responsável pela manutenção da infraestrutura, equipamentos, mobília, arsenal, enxoval, com devido controle e conservação dos bens patrimoniais;
- XLV. A Organização Social fornecerá as OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) necessárias aos tratamentos de Apoio Diagnóstico e Terapêutico dos Usuários do Hospital Municipal de Salvador visando resolutividade e integralidade da assistência com reembolso na forma estabelecida no Item 9 CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO;
- XLVI. Para fins de garantir a resolutividade e qualidade assistencial, preservando a integralidade da assistência, A Organização Social deverá providenciar Exames Especiais Estratégicos, não contemplados no rol da tabela de procedimentos do Ministério da Saúde ou indisponíveis no perfil assistencial no Hospital Municipal de Salvador, porém necessários ao tratamento dos usuários, mediante protocolo pré-estabelecido na Proposta de Trabalho, devendo o custeio ter seu valor reembolsado conforme previsto no Item 9 CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO;
- XLVII. Um dos três leitos de Terapia Renal Substitutiva deverá ser designado, por Protocolo, para atender pacientes fora do leito de Unidade de Terapia Intensiva, internados ou egressos do HMS, para fins de resolutividade e para favorecer o giro de leitos, quando não houver vagas na Rede Ambulatorial de Terapia Renal Substitutiva, com custos reembolsados às expensas da Secretaria Municipal da Saúde, seguindo rito definido no Item 9 CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO;

- XLVIII. A qualidade assistencial e resolutividade nas intercorrências urgentes e emergentes deverão ser garantidas pela Operação Código Azul, desenvolvida pela estratégia do Time de Resposta Rápida;
- XLIX. A contratante deve avaliar as alterações de perfil epidemiológico do HM que interfiram na operacionalização dos leitos intervindo no alcance das metas e alterando o valor custeio, mormente em relação ao atendimento de pacientes crônicos ou agudos que “cronificaram” aumentando a média de permanência e dificultando a rotatividade dos leitos, neste caso propondo de forma justificada a repactuação física orçamentária do contrato;
- L. A OS se responsabiliza pelos processos de operacionalização e assistência, obedecendo às normas da Regulação da Assistência preservando o controle de leitos na Central Estadual de Regulação (CER) e guardando obediência às determinações da Central Municipal de Regulação (CMR);
- LI. O serviço de nutrição poderá ser terceirizado;
- LII. Os serviços de Laboratório de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Processamento de Roupas serão terceirizados;
- LIII. As contratações efetuadas nos termos desta Cláusula Sétima deverão ser imediatamente submetidas à apreciação do Poder Público, através da Secretaria Municipal da Saúde e não importarão em incremento dos valores do Contrato de Gestão;
- LIV. A Organização Social deverá dar ampla publicidade ao regulamento para contratações com a utilização de recursos públicos, e o manterá no seu endereço eletrônico disponível para o acesso público.

#### **CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

A **CONTRATANTE**, além das obrigações contidas neste contrato de gestão por determinação legal, obriga-se a:

- I. Compete ao Município prover condições para boa operacionalização do Hospital Municipal de Salvador, devendo para tal disponibilizar a estrutura física com equipamentos, mobília, arsenal, enxoval, com devido controle patrimonial;
- II. Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com a cláusula quarta deste instrumento;
- III. Proceder à publicação resumida do instrumento de contrato e de seus aditamentos na imprensa oficial no prazo legal de 10 dias corridos contados da data de sua assinatura;
- IV. Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Município;
- V. Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
- VI. Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;
- VII. Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos determinados na cláusula décima primeira deste contrato, mediante designação formal de Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;
- VIII. Publicar, em meios eletrônicos de acesso público, todos os termos de gestão e respectivos termos de aditamento, em até 30 dias da sua formalização, e os relatórios técnicos sobre a execução do contrato de gestão elaborados pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;
- IX. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato do Secretário Municipal de Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso;
- X. Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso;
- XI. Incorporar os bens adquiridos pela CONTRATADA em virtude do contrato de gestão ao patrimônio do Município em até 30 (trinta) dias após ter recebido a comunicação da aquisição;
- XII. Promover, observado o interesse público e as disposições legais pertinentes, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social;
- XIII. A SMS entregará a Organização Social a estrutura física do Hospital Municipal adequada de acordo as Normas sanitárias vigentes com equipamentos, mobília, arsenal, enxoval, com o inventário dos bens patrimoniais;
- XIV. A SMS entregará o Hospital pronto, montado e organizado conforme determina o projeto arquitetônico mediante documentação patrimonial;
- XV. A contratante deve avaliar as alterações de perfil epidemiológico do HM que interfiram na operacionalização dos leitos intervindo no alcance das metas e alterando o valor custeio, mormente em relação ao atendimento de pacientes crônicos ou agudos que “cronificaram” aumentando a média de permanência e dificultando a rotatividade dos leitos, neste caso propondo de forma justificada a repactuação física orçamentária do contrato;

- XVI. Para o custeio das OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), Exames Complementares Especializados de Hemodinâmica, dentre outros, os valores referentes à utilização destes insumos, exames e procedimentos, que venham a ser necessários, serão reembolsados à Organização Social, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação pelo Sistema Único de Saúde com anuência do setor responsável pelo faturamento da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação desta Secretaria Municipal da Saúde de Salvador;
- XVII. Nos casos excepcionais e de necessidade imperiosa de manutenção da vida, a exemplo de OPME não contemplados no rol da tabela de procedimentos do Ministério da Saúde, a equipe da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação desta Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, deverá proceder a avaliação e autorização prévia das solicitações do Hospital Municipal de Salvador, mediante a apresentação de justificativa de preço/cotações, para pagamento posterior, após efetiva comprovação;
- XVIII. Para fins de resolutividade e para favorecer o giro de leitos, excepcionalmente poderá ser utilizado um leito de Terapia Renal Substitutiva, instalado para tal fim e obedecendo rígido protocolo de indicação com uso exclusivo para pacientes internados/egressos do HMS. O citado Protocolo deve ser elaborado e apresentado na Proposta de Trabalho. Tais serviços de Terapia Renal Substitutiva realizados em pacientes fora do leito de Unidade de Terapia Intensiva serão reembolsados à Organização Social, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação e a devida aprovação pelo Sistema Único de Saúde, com anuência do setor responsável pelo faturamento da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador.

#### **CLÁUSULA NONA – ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Este contrato de gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela CONTRATANTE, através da Secretaria Municipal da Saúde pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização designada para esta finalidade, e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua diretoria executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A CONTRATADA deverá prestar contas até o 5º dia útil do mês subsequente ao encerramento de cada mês do exercício financeiro ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, através de Relatório Mensal de Prestação de Contas encaminhado à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, pertinente à execução desse contrato de gestão, com base no Plano de Metas Anexo Contratual).

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A Diretoria Executiva da CONTRATADA, ao final de cada exercício financeiro, consolidará as informações dos Relatórios Mensais de Prestação de Contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, em até 30 dias após o encerramento do exercício financeiro.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização constituída pela CONTRATANTE emitirá Relatório Técnico Trimestral sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA na execução do contrato de gestão, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços e o encaminhará à Diretoria de Atenção à Saúde - DAS/Secretaria Municipal da Saúde até o 25º dia do mês subsequente a cada trimestre do exercício financeiro.


#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Os resultados alcançados pela CONTRATADA deverão ser objeto de análise criteriosa pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, que deverá analisar conteúdo do Relatório de Prestação de Contas e atestar a veracidade e a fidedignidade das informações apresentadas.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

A DAS/Secretaria Municipal da Saúde encaminhará, trimestralmente, o Relatório Técnico Trimestral ao Secretario Municipal da Saúde, ao órgão deliberativo da CONTRATADA e à Secretaria Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro e, nos casos de percentual de alcance das metas pactuadas inferior a 80%, serão remetidos também ao Tribunal de Contas do Município.

#### **PARÁGRAFO SEXTO**





Será elaborada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais devendo o Secretário Municipal de Saúde encaminhá-la ao Tribunal de Contas do Município, no prazo máximo de 60 dias, acompanhado de seu parecer conclusivo.

#### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

Sempre que julgar necessário, a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato poderá requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas à CONTRATADA no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

#### **PARÁGRAFO OITAVO**

As metas contratuais serão monitoradas mensalmente, consolidando trimestralmente para cômputo das metas que orientaram o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros constantes do ANEXO II – Quadro de Indicadores e metas, Parâmetros de Avaliação de Desempenho e de Aplicação de Desconto.

#### **PARÁGRAFO NONO**

O desconto será de no máximo 30% por cento do valor repassado no período avaliado.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO**

O desconto incidirá sobre o valor da parcela a ser repassada no período subsequente à avaliação pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

O desconto previsto nos parágrafos anteriores, quando aplicável, deverá ser limitado ao valor do saldo remanescente do período avaliado, garantido os recursos para provisões e comprometimentos, de modo a preservar a capacidade de execução do próximo período.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

Os relatórios de que tratam os §§1º, 2º, 3º e 5º deverão ser elaborados utilizando o modelo padrão aprovado através da Resolução nº. 15/2013 do Conselho de Gestão das Organizações Sociais ou outra norma que lhe suceder.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO**

A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização da CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA de total responsabilidade na execução do contrato de gestão.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA– RECURSOS HUMANOS**

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultantes da execução do objeto do presente contrato de gestão.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A CONTRATADA poderá gastar no máximo 70 % dos recursos públicos a esta repassada, com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

O limite e critério utilizado para as despesas com remuneração de vantagem dos dirigentes e empregados da CONTRATADA, no exercício de suas funções, deverão estar de acordo com o preço de mercado da região onde a unidade está localizada.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Os servidores públicos municipais de cargo efetivo, que desejarem mediante anuência da Contratada, poderão ser colocados à disposição da CONTRATADA para terem exercício no Hospital Municipal de Salvador, mediante a sua aquiescência e ato do Prefeito do Município, nas condições previstas na Lei Municipal n.º. 8.631/2014 que disciplina as relações entre o Município e as Organizações Sociais regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016.

#### **PARÁGRAFO QUARTO QUINTO**

O valor pago pelo Poder Público, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da Organização Social, será abatido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – RESCISÃO CONTRATUAL**

A rescisão do contrato de gestão poderá ser efetivada:

I. Por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de:

- a) descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;
- b) durante a vigência do Contrato de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Municipal n.º 8.631/2014 e Decreto Municipal nº 28.232/2016, ou nos casos de dissolução da entidade;
- c) o Município apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.

II. Por ato unilateral da CONTRATADA, na hipótese de:

- a) atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 90 (noventa) dias e motivando-a devidamente, sem prejuízo da obrigatoriedade do Município de Salvador arcar com as despesas incorridas pela Organização para execução do objeto deste contrato;
- b) comprovado desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença.

Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A comprovação a que se refere o inciso II.b desta cláusula dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização do contrato de gestão, desde que atestada pela CONTRATANTE.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços ora contratados, com prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da denúncia ou rescisão.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Em qualquer hipótese é assegurado à contratada o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Constituição Federal.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – ENCERRAMENTO CONTRATUAL**

As obrigações protraídas para além do termo final do contrato não induzem sua prorrogação, sendo o contrato considerado extinto quando do término da sua vigência, devendo a CONTRATANTE prosseguir com as medidas necessárias à comprovação, pela CONTRATADA, do cumprimento de obrigações eventualmente remanescentes.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Quando do encerramento deste contrato de gestão, independente dos motivos que o ocasionaram, deverá a:

i. CONTRATADA:

- a. apresentar, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final do período de vigência do CONTRATO DE GESTÃO, que refletirá a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais;
- b. devolver à CONTRATANTE o saldo remanescente da conta bancária vinculada ao contrato;
- c. devolver à CONTRATANTE de todos os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido pelos Termos de Permissão de Uso, bem como aqueles adquiridos em virtude do contrato.

II. CONTRATANTE:

- I. revogar a permissão de uso dos bens públicos;
- II. cessar os afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da Organização Social, se houver;
- III. inventariar os bens sob responsabilidade da CONTRATADA para execução do objeto contratado, inclusive daqueles adquiridos em virtude do contrato de gestão.

**PARAGRAFO SEGUNDO**

As partes deverão assinar Termo de Encerramento do Contrato que deverá conter a data efetiva de encerramento das atividades, declaração de devolução dos bens permitidos pelo Município e de cumprimento dos compromissos assumidos pela CONTRATADA.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – PENALIDADES**

A CONTRATADA responderá administrativamente pela qualidade e eficiência da execução do contrato de gestão.

**PARÁGRAFO ÚNICO**

Será a CONTRATADA responsabilizada administrativamente por falhas ou erros na execução do contrato que vierem a acarretar prejuízos ao Município de Salvador, sem exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – VINCULAÇÃO AO EDITAL DE CHAMAMENTO**

Integra o presente contrato de gestão, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no Edital de Chamamento e na proposta da entidade vencedora, apresentada na referida seleção.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA ANTICORRUPÇÃO**

15.1 Se o Contratante identificar que o Contratado tenha participação em práticas corruptas, fraudulentas, coercitivas ou obstrutivas, na licitação ou na execução do Contrato, o Contratante poderá, após 14 (quatorze) dias da notificação ao Contratado, cancelar o fornecimento de acordo com os termos do contrato, bem como nas disposições sobre rescisão, aplicando esta rescisão conforme os termos dos subitens da referida Cláusula.

15.2 Para os efeitos desta cláusula:

- a) “práticas de corrupção”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- b) “prática fraudulenta”: significa qualquer ato ou omissão de falsificação, inclusive falsidade ideológica, consciente ou inconscientemente, que engana ou tenta enganar, um indivíduo para obter benefício financeiro de outro de qualquer ordem, ou com intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;
- c) “prática colusiva”: significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um fim indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de terceiros;
- d) “prática coercitiva”: significa prejudicar ou causar danos, direta ou indiretamente a qualquer parte interessada ou a sua propriedade para influenciar de modo incorreto as ações de uma parte;
- e) “prática obstrutiva”:

(e.1) deliberadamente destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em investigações ou fazer declarações falsas a investigadores, com o objetivo de impedir materialmente uma investigação do organismo financeiro multilateral, sobre alegações de uma prática de corrupção, fraude, coerção ou colusão; e/ou ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte para que esta não revele qualquer fato que seja de seu conhecimento em relação a questões relevantes para a investigação, ou para impedir que recorra à investigação ou a conduza, ou,

(e.2) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção ou auditorias.

15.3 Rejeitará uma proposta de adjudicação se concluir que o licitante indicado se envolveu, de forma direta ou por meio de um agente, em prática corrupta, fraudulenta, colusiva, coercitiva ou obstrutiva ao concorrer ao contrato em questão;

15.4 Declarará viciado o processo de licitação e cancelará a parcela do empréstimo alocada a um contrato se, a qualquer momento, determinar que representantes do Mutuário ou de um beneficiário de qualquer parte dos recursos empréstimo envolveram-se em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de licitação ou de implementação do contrato em questão, sem que o Mutuário tenha adotado medidas oportunas e adequadas, satisfatórias ao organismo financeiro multilateral, para combater essas práticas quando de sua ocorrência, inclusive por falhar em informar tempestivamente o organismo financeiro multilateral no momento em que tomou conhecimento dessas práticas;

15.5 Imporá sanções à pessoa física ou jurídica a qualquer tempo, em conformidade com seus procedimentos de sanções aplicáveis, incluindo declará-la inelegível publicamente, indefinidamente ou por prazo determinado, para (i) a outorga de um contrato financiado pelo organismo financeiro multilateral e (ii) ser um subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço designado de uma empresa elegível a quem se está outorgando um contrato financiado pelo organismo financeiro multilateral.

15.6 Se algum funcionário do Contratado tiver envolvimento em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante a licitação ou durante a execução do contrato esses profissionais devem ser retirados da equipe imediatamente.

15.7 O Contratado deverá permitir, e fará seus Subcontratados e Subconsultores permitirem, que o organismo financeiro multilateral e/ou pessoas designadas pelo organismo financeiro multilateral possam inspecionar o local e todas as contas e registros relativos à execução do Contrato e a apresentação da proposta, e ter as contas e registros auditados por auditores designados pelo organismo financeiro multilateral, se o mesmo solicitar.

15.8 O Contratado e seus Subcontratados e Subconsultores devem observar com atenção a cláusula sobre [Práticas Corruptas ou Fraudulentas], que prevê, nomeadamente, que os atos destinados a impedir materialmente o exercício de inspeção do organismo financeiro multilateral e do direito de efetuar auditoria prevista nesta Sub-cláusula constituem uma prática proibida e sujeita a rescisão do contrato (bem como a uma determinação de inelegibilidade, de acordo com as Diretrizes de Aquisições do Banco).

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DISPOSIÇÕES GERAIS**

- I. A CONTRATADA poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada a CONTRATANTE, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento do objeto contratual;
- II. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução dos serviços previstos no presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa da CONTRATANTE, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à CONTRATADA;
- III. Os bens móveis e imóveis cedidos à CONTRATADA, nas condições estabelecidas no “Termo de Permissão de Uso”, mediante prévia avaliação e expressa autorização da CONTRATANTE, poderão ser substituídos por outros de igual ou maior funcionalidade, os quais integrarão o patrimônio do Município;
- IV. Em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o patrimônio, os legados e as doações que forem destinados à CONTRATADA via contrato de gestão, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma da Lei Municipal n.º 8.631/2014 e Decreto Municipal nº 28.232/2016, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos;
- V. O Município poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão;

VI. Os serviços objeto deste contrato de gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional desta, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

As partes elegem o Foro da Cidade do Salvador, Município de Salvador, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente contrato de gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas que subscrevem depois de lido e achado conforme.

Salvador, 28 de Fevereiro de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
José Antonio Rodrigues Alves  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

  
\_\_\_\_\_  
Roberto Albuquerque Sá Menezes  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA

TESTEMUNHAS:

NOME Marciano Goloso  
CPF: 047.090.905-64

NOME Rafael Lopes  
CPF: 858.924.275-79

**ANEXO I – Descrição dos serviços**

**O HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR.**

Situado na Via Coletora B, s/nº no Bairro de Boca da Mata - Distrito Sanitário de Cajazeiras ocupa uma área de abrangência, que inclui os territórios de Águas Claras, Bico Doce, Boca da Mata, Cajazeiras III, Cajazeiras IV, Cajazeiras V, Cajazeiras VI, Cajazeiras VII, Cajazeiras VIII, Cajazeiras X, Cajazeiras XI, Fazenda Grande I, Fazenda Grande II, Fazenda Grande III, Fazenda Grande IV, Loteamento Nogueira. Palestina.

Classificado como um hospital geral, de nível secundário, com 210 (duzentos e dez) leitos, a ser implementado com metodologia de governança e manutenção hospitalar qualificada e moderna, atendimento exclusivo a pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, localizado no Distrito Sanitário de Cajazeiras, onde se conta com uma população em torno de 289.868 residentes, ainda sem dispor de um equipamento dessa ordem.

Com porta de urgência aberta e referenciada, alto nível de resolução, e grande capacidade para a atenção às urgências complexas, espera-se que ele funcione também como efetiva retaguarda para unidades de urgência, especialmente as Unidades de Pronto Atendimento - UPAS Municipais, com predominância de atendimento para a alta e média complexidade em Clínica Geral, Pediátrica, Cirurgia Geral, Traumatologia e Ortopedia; Ambulatório de Egressos com Apoio Diagnóstico e Hospital - Dia.

O Hospital Municipal de Salvador tem concepção arquitetônica por acomodações de hotelaria em espaços de dois leitos, versátil e flexível, com a habilidade de se adequar a necessidade operacional do momento, seja por tipo de clientela a atender, ou por especialidades com registro de maior demanda, aglutinando dessa forma os serviços conforme melhor indicação da assistência.

A proposição do perfil funcional consiste na concepção de um hospital geral de 210 leitos, dos quais 30 leitos são destinados a Unidade de Terapia Intensiva - UTI sendo 20 leitos de UTI Geral adulto e 10 leitos de UTI Pediátrica; 150 Leitos de Clínica Médica Cirúrgica e 30 Leitos de Clínica Pediátrica.

**Serviços Assistenciais do HMS**

<b>DISTRIBUIÇÃO DOS LEITOS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE</b>	
<b>ÁREA DE ATENÇÃO</b>	<b>Nº LEITOS</b>
Clínica Médico Cirúrgica I – Adulto	<b>150</b>
Clínica Médico Cirúrgica III – Pediátrico	<b>30</b>
Unidades de Terapia Intensiva - Adulto e Pediátrico.	<b>30</b>
<b>TOTAL DE LEITOS</b>	<b>210</b>

Ainda, o Hospital Municipal de Salvador conta com um **Bloco Operatório** com 04 (quatro) Salas para Cirurgias de Grande Porte, 02 (duas) Salas para Cirurgias de Médio Porte e 07 (sete) Leitos de Recuperação Pós Anestésica, complementarão o suporte assistencial da unidade.

Na composição hospitalar dispõe de uma **Unidade de Emergência** com porta para demanda aberta e regulada, ênfase na especialidade de traumato - ortopedia e urgências clínicas, incluindo dor torácica, para tal dispendo de 26 leitos de observação 07 (sete) leitos para observação pediátrica e 22 (vinte e duas) poltronas para aplicação de medicamentos, sendo 06 (seis) para pediatria. Ainda dispõe de salas de curativos, gesso, procedimentos e estabilização, obedecendo ao Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco por cor, conhecido como PROTOCOLO DE MANCHESTER.

Para atendimento de emergência serão disponibilizados no **Atendimento imediato** além de todo aparato de consultórios e salas de medicação, 04 boxes de reanimação a vida, com toda estrutura, inclusive intervencionista, para emergência e 08 leitos de estabilização (tecnologicamente similar aos leitos de terapia intensiva).

Na demanda regulada, o Protocolo de Acolhimento com classificação de risco vigera em consonância com o regulamento do Núcleo Interno de Regulação – NIR, que estabelecerá o fluxo para acesso dos regulados, com direcionamento moldado pelo risco e em conformidade com o perfil das especialidades atuantes no Hospital Municipal.

A unidade contará ainda com Ambulatório de Egressos com 06 (seis) consultórios – Cardiologia, Cirurgia Geral, Neurologia, Cirurgia Pediátrica, Pediatria, Generalista, Ortopedia e Traumatologia, Serviço Social e Pré-consulta de Enfermagem; Centro de Apoio Diagnóstico (para emergência, pacientes internos, Hospital Dia e egressos); Laboratórios de Análises Clínicas; Serviços de Bio-Imagem (com ressonância magnética, tomografia, ultrassom com Doppler, eletroencefalograma, ecocardiograma, eletroneuromiografia e radiologia digital); Agência Transfusional - coleta/ estoque/compatibilização.

A programação assistencial será complementada por: um Hospital dia - HD com 02 (duas) salas de Cirurgia Ambulatorial e 12 (doze) leitos de internação (segunda etapa de obras); o Centro de Vídeo - Endoscopias (vídeo-endoscopia alta e baixa) com 03 salas de exames e 08 poltronas de repouso; uma Unidade de Atenção Domiciliar. A partir da 2ª Etapa de funcionamento estará associado ao HD estará um Ambulatório Cirúrgico com 02 (dois) consultórios de triagem cirúrgica, e mais 01(um) consultório de enfermagem e 01 (um) consultório de anestesiologia cujo objetivo é fazer o pré e pós-atendimento de pacientes cirúrgicos.

O Hospital será equipado com heliponto no pavimento da cobertura e uma base do SAMU – 192, está com estacionamento para acomodar uma USA (Unidade de Suporte Avançado), duas Unidades de Suporte Básico, duas motolâncias e os utilitários administrativos.

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR	
ÁREA DO TERRENO	22.640,00 M <sup>2</sup>
ÁREA CONSTRUÍDA	18.000,00 m <sup>2</sup>
NÚMERO DE PAVIMENTOS	RREO+02 PAVIMENTOS SUPERIORES+02 PAVIMENTOS INFERIORES
CIRCULAÇÃO VERTICAL	CENTRAL+04 ELEVADORES DE MACA E ESCADAS EM GERAL

#### Serviços de Apoio Técnico e Logístico do HMS

Além dos serviços assistenciais já enunciados, o Hospital contará com Serviços de Apoio Técnico como o Serviço de Nutrição e Dietética, Almoxarifado, Farmácia com Nutrição Parenteral, Lactário com Nutrição Enteral, Centro de Material Esterilizado, Vestiários e Setor de Higienização e Limpeza, Setor de Manutenção Predial e Engenharia Clínica, Agência Transfusional, Administração, Tecnologia da Informação – TI e Serviço de Segurança Patrimonial.

O Processamento de Roupas será terceirizado.

#### Previsão de Ampliação Futura

O Projeto Executivo da Unidade prevê uma Ampliação Futura que acrescentará na estrutura hospitalar mais 60 (sessenta) leitos de internação e 20 (vinte) leitos de UTI, além de constituição de um Setor de Ensino e Pesquisa incluindo 01 (um) auditório para 100 pessoas, 02 (duas) salas de aula.

Inclua-se nesse processo de ampliação a instituição de um Hospital Dia: Centro Cirúrgico Ambulatorial e 12 (doze) leitos, mais Serviço de Atendimento Domiciliar.

Esta ampliação foi projetada verticalmente em um bloco com 03 (três) pavimentos e não deverá interferir no funcionamento do HMS durante a sua obra.

O Hospital entrará em operação gradualmente, por etapas/fases, para ter assegurada a sua eficiência funcional com a incorporação de novos serviços.

Implantação da Unidade por Fases ou Etapas:

PROPOSTA DAS ETAPAS/ SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR - JANEIRO/2017				
ETAPAS				
SERVIÇOS A SEREM IMPLANTADOS	ESTRUTURA PROGRAMADA	1ª (29/03/2018)	2ª (Dez/2018)	3ª (Set/2019)
Acesso Geral (Eixo Azil)	Recepção (05 postos) + Ouvidoria	02 Receptivos + 01 Ouvidor + 01 Serviço Social	01 Receptivo	01 Receptivo
ATENDIMENTO AMBULATORIAL				
Ambulatório de Egressos*	08 Cons; Sala Gesso; Sala Procedimentos; 03 Salas Serv Social	03 Consultórios (CM; Cirurgia, Ortopedia) + 01 Eq. Atend. Domiciliar	01 Consultório + 01 Eq. Domiciliar	01 Consultório + 01 Eq. Domiciliar
ATENDIMENTO IMEDIATO				
Emergência (Eixo Laranja)	Atendimento adulto com consultórios, sala de gesso, 30 leitos de observação, poltronas e apoio em geral	100% em funcionamento	0	0
Emergência (Eixo Vermelho)	Sala de reanimação(04 leitos), estabilização pacientes críticos e apoio em geral	100% em funcionamento	0	0
INTERNACÃO:				
Internação Geral Adulto	Total= 150 leitos	90	30	30
Internação Geral Pediátrica	Total=30 leitos	0	0	30
UTI Adulto	Total=20 leitos	10	10	0
UTI Pediátrica	Total=10 leitos	0	0	10
APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA				
Centro Cirúrgico	Total=6 salas+RPA e apoio em geral	3 Salas	3 Salas	0
Imagemologia	US + Tomografia + RM + ECG + EEG	100% em funcionamento	0	0
Laboratório	Patologia Clínica	100% em funcionamento	0	0
Centro Videoscopia	03 salas de exames	0	0	100% em funcionamento
Agência Transfusional	recepção, compatibilização e distribuição	100% em funcionamento	0	0
APOIO TÉCNICO				
Nutrição e Dietética	Dispensas seca e refrigerada, Preparo, Cocção, Distribuição,	proporcional a cronologia de funcionamento	proporcional a cronologia de funcionamento	proporcional a cronologia de funcionamento
Nutrição enteral e Lactário	Recepção, preparo e distribuição	Nutrição Enteral	0	Lactário
Farmácia e Nutrição Parenteral	Recepção, Armazenamento, Fracionamento	proporcional a cronologia de funcionamento	proporcional a cronologia de funcionamento	proporcional a cronologia de funcionamento
Central de Material Esterilizado	Recepção, Lavagem, Preparo, Esterilização e Distribuição	proporcional a cronologia de funcionamento	proporcional a cronologia de funcionamento	proporcional a cronologia de funcionamento
SERVIÇOS A SEREM IMPLANTADOS	ESTRUTURA PROGRAMADA	1ª (29/03/2018)	2ª (Dez/2018)	3ª (Set/2019)
APOIO ADMINISTRATIVO				
SAME	salas administrativas e arquivos	proporcional a cronologia de funcionamento	0	0
Administração	salas administrativas e arquivos	proporcional a cronologia de funcionamento	0	0
APOIO LOGÍSTICO				
Processamento de roupa	Serviço terceirizado; área para guarda de roupa suja e guarda de roupa limpa, sala administrativa	100% em funcionamento	0	0
Central de administração de materiais e equipamentos	Recepção, Guarda e Distribuição	100% em funcionamento	0	0
Manutenção/Engenharia Clínica	Salas técnicas e Oficinas	100% em funcionamento	0	0
Guarda Temporária de Cadáver	Guarda/Preparo e Câmaras	100% em funcionamento	0	0
Alojamento, Conforto e vestiários	Ambientes descentralizados, por pavimento e por unidade funcional	100% em funcionamento	0	0
Higienização/limpeza hospitalar	Vestiários, Coordenação	100% em funcionamento	0	0
INFRA-ESTRUTURA PREDIAL				
Tecnologia da Informação; CFTV; Sistemas de Comunicação; Sistema de energia (incluindo IT médico); Sistema de ar condicionado; Casa de bombas/máquinas; Centrais de gases; Estação Elevatória de Esgoto; Garagem/estacionamento (lava-jato para ambulâncias, inclusive SAMU); Abrigo de	Todos estes serviços serão entregues conforme descrito na Tabela de Responsabilidades do Contrato 034/2018; Projeto e Obra	100% em funcionamento	0	0
OUTROS				
Base do SAMU	Sala Administrativa, vestiários, alojamento, Almoxarifado, estacionamento	100% em funcionamento	0	0
Guarda para controle de entrada/saída	Guarda com Sanitário	100% em funcionamento	0	0
Helponto	Helponto no Pavimento Cobertura	100% em funcionamento	0	0
Transportes em geral	Veículos disponibilizados para o HMS	100% em funcionamento	0	0

\*OBS: Os ambientes específicos para o SAD serão construídos em uma 2ª Etapa de Obra; Nesta etapa 03(três) consultórios serão utilizados para este serviço



**ANEXO II - Quadro de Indicadores e metas, Parâmetros de Avaliação de Desempenho e de Aplicação de Desconto**

**Plano Operativo X Indicadores Quantitativos**

As metas quantitativas serão estabelecidas conforme cronograma de funcionamento do hospital segundo a etapa de implantação dos serviços, quais sejam:

**Quadro CF 1 – Metas quantitativas 1ª Etapa**

Produção mensal Período: 03 (três) primeiros trimestres.

<b>INTERNACÃO HOSPITALAR</b>			
Tipo de leito		Número de leitos	Nº de internações (mensal)
Geral - adulto	Clínico	54	
	Cirúrgico	36	
Geral - pediatria	Clínico	0	
	Cirúrgico	0	
UTI	Adulto	10	
	Pediátrica	0	
<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
Tipo de atendimento (adulto e pediátrico)		Nº de salas/leitos	Nº de atendimentos (mensal)
<b>Urgência/emergência</b>			
Atendimento de urgência/emergência		6	
Triagem/acolhimento com classificação de risco		3	
Atendimento de urgência com observação até 24 horas		30	
Atendimento em sala de estabilização		8	
<b>Eletivo</b>			
Consulta médica/acompanhamento para egressos nas áreas de cardiologia, cirurgia geral, neurologia, ortopedia, pediatria clínica e pediatria cirúrgica		3	
Consulta em psicologia		1	
Consulta com a Assistente Social		3	
<b>SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT (PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL - ELETIVO E DE URGÊNCIA)</b>			
Tipo de diagnose		Nº de procedimentos (mensal)	
Diagnóstico em laboratório clínico			
Diagnóstico em radiologia			
Diagnóstico por ultrassonografia	Duplex scan de vasos		
	Outras USG		
	<i>Total</i>		
Diagnóstico por ressonância magnética	Sem sedação		
	Com sedação		
	<i>Total</i>		
Diagnóstico por tomografia computadorizada	Sem sedação		
	Com sedação		
	<i>Total</i>		

Diagnóstico por endoscopia	
<i>Métodos diagnósticos em especialidades:</i>	
Eletrocardiografia	
Ecocardiografia	Torácico
	Transesofágico
	<b>Total</b>
Holter	
Teste ergométrico	
Eletroencefalografia	
Eletroencefalografia	
<b>ATENÇÃO DOMICILIAR</b>	
01 EMAD tipo 1	60 pacientes

**Quadro CF 2 – Metas quantitativas 2ª Etapa**

Produção mensal Período: 03 (três) trimestres.

<b>INTERNACÃO HOSPITALAR</b>			
Tipo de leito		Número de leitos	Nº de internações (mensal)
Geral - adulto	Clínico	72	
	Cirúrgico	48	
Geral - pediatria	Clínico	0	
	Cirúrgico	0	
UTI	Adulto	20	
	Pediátrica	0	
<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
Tipo de atendimento (adulto e pediátrico)		Nº de consultórios/salas/leitos	Nº de internações (mensal)
<b>Urgência/emergência</b>			
Atendimento de urgência/emergência		6	
Triagem/acolhimento com classificação de risco		3	
Atendimento de urgência com observação até 24 horas		30	
Atendimento em sala de estabilização		8	
<b>Eletivo</b>			
Consulta médica/acompanhamento para egressos nas áreas de cardiologia, cirurgia geral, neurologia, ortopedia, pediatria clínica e pediatria cirúrgica		4	
Consulta em psicologia		1	
Consulta com a Assistente Social		3	
<b>SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADI (PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL - ELETIVO E DE URGÊNCIA)</b>			
Tipo de diagnose		Nº de procedimentos (mensal)	
Diagnóstico em laboratório clínico			
Diagnóstico em radiologia			
Diagnóstico por ultrassonografia	Duplex scan de vasos		
	Outras USG		
	<b>Total</b>		
Diagnóstico por ressonância magnética		Sem sedação	

	Com sedação	
	<i>Total</i>	
Diagnóstico por tomografia computadorizada	Sem sedação	
	Com sedação	
	<i>Total</i>	
Diagnóstico por endoscopia		
<i>Métodos diagnósticos em especialidades:</i>		
Eletrocardiografia		
Ecocardiografia	Torácico	
	Transesofágico	
	<i>Total</i>	
Holter		
Teste ergométrico		
Eletroencefalografia		
Eletroencefalografia		
<b>ATENÇÃO DOMICILIAR</b>		
02 EMAD tipo 1		120 pacientes

**Quadro CF 3 – Metas Quantitativas 3ª Etapa**

Produção mensal Período: 02 (dois) trimestres.

<b>INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>			
Tipo de leito		Número de leitos	Nº de internações (mensal)
Geral - adulto	Clínico	90	
	Cirúrgico	60	
Geral - pediatria	Clínico	18	
	Cirúrgico	12	
UTI	Adulto	20	
	Pediátrica	10	
<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
Tipo de atendimento (adulto e pediátrico)		Nº de salas/leitos	Nº de atendimentos (mensal)
<i>Urgência/emergência</i>			
Atendimento de urgência/emergência		6	
Triagem/acolhimento com classificação de risco		3	
Atendimento de urgência com observação até 24 horas		30	
Atendimento em sala de estabilização		8	
<i>Eletivo</i>			
Consulta médica/acompanhamento para egressos nas áreas de cardiologia, cirurgia geral, neurologia, ortopedia, pediatria clínica e pediatria cirúrgica		5	
Consulta em psicologia		1	
Consulta com a Assistente Social		3	
<b>SERVICO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADI (PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL - ELETIVO E DE URGÊNCIA)</b>			
Tipo de diagnose		Nº de procedimentos (mensal)	
Diagnóstico em laboratório clínico			
Diagnóstico em radiologia			

Diagnóstico por ultrassonografia	Duplex scan de vasos	
	Outras USG	
	<b>Total</b>	
Diagnóstico por ressonância magnética	Sem sedação	
	Com sedação	
	<b>Total</b>	
Diagnóstico por tomografia computadorizada	Sem sedação	
	Com sedação	
	<b>Total</b>	
Diagnóstico por endoscopia		
<i>Métodos diagnósticos em especialidades:</i>		
Eletrocardiografia		
Ecocardiografia	Torácico	
	Transesofágico	
	<b>Total</b>	
Holter		
Teste ergométrico		
Eletroencefalografia		
Eletroneuromiografia		
<b>ATENÇÃO DOMICILIAR</b>		
03 EMAD tipo 1		180 pacientes

O número de internações corresponderá ao número de saídas (alta) de pacientes naquele período avaliado.

Após a verificação do número de saídas realizadas por mês em cada uma das áreas, haverá a apuração do número de saídas no trimestre para cada área.

Para o cálculo da porcentagem dos Indicadores Quantitativos de Internação que foi atingida pela Contratada, utilizar-se-á a seguinte fórmula:

$$\text{Porcentagem atingida do indicador} = \frac{S_{\text{atingidas}} \times 100}{IS}$$

IS

Significando:

- $S_{\text{atingidas}}$  = Número de saídas apurado no trimestre
- IS = Indicador quantitativo trimestral do total de saídas prevista no item acima, assim entendido como o número total de saídas (antes ou após 24 horas da internação) dos Clientes internados. O óbito fetal ou natimorto não deverá ser contabilizado como saída.

Os Indicadores Quantitativos relacionados ao Ambulatório / Urgência / Emergência corresponderá ao total de atendimentos (atendimentos de urgência/emergência, consultas ou exames) estabelecidos no item acima.

Após a verificação da quantidade mensal de procedimentos realizada pela Contratada em cada uma das áreas indicadas no item acima – Ambulatorial / Urgência / Emergência – haverá a apuração da quantidade de procedimentos realizada no trimestre para cada área respectiva.

Para o cálculo da porcentagem do indicador Ambulatorial / Urgência / Emergência que foi atingida pela Contratada, utilizar-se-á a seguinte fórmula:

$$\text{Porcentagem atingida dos Indicadores} = \frac{A_{\text{realizados}} \times 100}{IAU}$$

Significando:

- **A<sub>realizados</sub>** = Total de atendimentos realizados pela Contratada no trimestre;
- **IAU** = Indicador quantitativo trimestral dos serviços de urgência, emergência e ambulatório previsto no item

Os Indicadores Quantitativos relacionados à Atenção Domiciliar corresponderá ao total de pacientes assistidos em domicílio pela equipe multiprofissional da Contratada estabelecidos no item acima.

Após a verificação da quantidade mensal de pacientes assistidos em domicílio pela Contratada, haverá a apuração da quantidade de procedimentos realizada no trimestre.

Para o cálculo da porcentagem do indicador de Atenção Domiciliar que foi atingida pela Contratada, utilizar-se-á a seguinte fórmula:

$$\text{Porcentagem atingida do indicador} = \frac{P_{\text{realizados}} \times 100}{\text{IAD}}$$

Significando:

- **P<sub>realizados</sub>** = Total de pacientes assistidos em domicílio pela Contratada no trimestre;
- **IAD** = Indicador trimestral pacientes assistidos em domicílio

### 6.5 Componente de Gestão - CG

Os Componentes de Gestão são sinalizados pelos compromissos contratuais que devem ser balizados pelo alcance satisfatórios das metas qualitativas expressas nos quadros abaixo relacionados, cujos parâmetros são pontuados conforme Quadros de pontuação constantes no item 7.2. Avaliação do Desempenho Qualitativo que subsidiam a remuneração conforme o desempenho valorado no Quadro QR 2.

As metas qualitativas são divididas em dez blocos. A avaliação da Contratada será feita com base nos seguintes Critérios de Desempenho, agrupados nas Tabelas abaixo, referentes a cada parcela dos serviços prestados:

- Quadro CG1 - Auditoria das Comissões Técnicas Permanentes;
- Quadro CG2 - Desempenho da Gestão Operacional;
- Quadro CG3 - Desempenho da Gestão da Qualidade e Segurança Assistencial;
- Quadro CG4 - Desempenho da Gestão da Clínica -;
- Quadro CG5 - Desempenho da Gestão de Pessoas;
- Quadro CG6 - Desempenho da Gestão Ambiental;
- Quadro CG7 - Participação no Sistema de Saúde do Município;
- Quadro CG8 - Desempenho na Área de Controle Social;
- Quadro CG9 - Desempenho na Área de Humanização;
- Quadro CG10 - Desempenho em Certificação de Qualidade/Acreditação Hospitalar.

**Quadro CG1 – Auditoria das Comissões Técnicas Permanentes**

Critério	Operação	Produto	Meta	Fonte de Verificação	Período de Análise
Revisão de Prontuários	Implantar a Comissão Multidisciplinar de Avaliação de Prontuários	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades do HMS	30% do total de prontuários de acordo com as saídas dos períodos analisados, com registro do resultado da auditoria e as ações realizadas para melhoria dos pontos identificados com fragilidade	Portaria de constituição da Comissão e os relatórios mensais com os resultados das auditorias e dos planos de ação	Trimestral

Avaliação e Revisão de Óbitos	Implantar a Comissão de Análise e Revisão de Óbitos	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades do HMS	80% dos óbitos analisados, sendo investigados todos os óbitos não justificados	Portaria de constituição da Comissão e o relatório das análises mensais dos óbitos ocorridos no período, com a investigação individual dos óbitos não justificados	Trimestral
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Implantar a Comissão de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à assistência à saúde	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades do HMS	Implantação dos protocolos institucionais para prevenção de IRAS e o acompanhamento de ações para melhoria contínua dos seus resultados	Portaria de constituição, protocolos institucionais, ata das reuniões e plano de ação com objetivo de redução das taxas de IRAS	Trimestral
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	Implantar a CIPA conforme previsto em legislação	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades do HMS	Atas das reuniões e evidências de treinamento sistemático e periódico das equipes para gestão dos riscos ocupacionais	Portaria de constituição, ata das reuniões, plano e listas de presença dos treinamentos	Trimestral
Núcleo de Segurança do Paciente	Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente conforme previsto em legislação	Núcleo implantado em até 06 meses após o início das atividades do HMS	Implantação dos protocolos de segurança conforme a Portaria MS/GM 529/2013: prevenção de lesão por pressão, prevenção de queda, diluição de medicamentos, fluxo de psicotrópicos, fluxo de medicamentos potencialmente perigosos, fluxo de termolábeis, padronização de medicamentos, cirurgia e procedimento seguro, identificação segura do paciente e transporte crítico de paciente, Time de Resposta Rápida e Protocolo do "Código Azul"	Portaria de constituição, ata das reuniões, protocolos institucionais e listas de presença dos treinamentos	Trimestral
Comissão de Transplantes de Órgãos e Tecidos	Implantar a Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOT)	Comissão implantada em até 06 meses após o início das atividades do HMS	Atas das reuniões e evidências de treinamento sistemático e periódico das equipes para identificação e captação de potenciais doadores	Portaria de constituição, ata das reuniões e listas de presença dos treinamentos	Trimestral

Comissão de Ética Médica	Implantar a Comissão de Ética Médica conforme legislação vigente	Comissão implantada em até 06 meses após o início das atividades do HMS	Definição de portaria interna com representantes de várias especialidades e setores do Hospital	Portaria de constituição, ata das reuniões e listas de presença	Trimestral
Comissão de Ética de Enfermagem	Implantar a Comissão de Ética de Enfermagem conforme legislação vigente	Comissão Implantada em até 13 meses após o início das atividades do HMS Do 1 ao 12º mês preparativos para eleição com palestras, divulgação de informações	Definição de portaria interna com representantes de vários setores e níveis hierárquicos do Hospital	Portaria de constituição, ata das reuniões e listas de presença	Trimestral
Comitê de Gestão de Riscos – Fármaco vigilância, Hemo-vigilância e Tecno - vigilância	Implantar o Comitê de Gestão de Riscos para vigilância do uso dos fármacos, hemocomponentes, materiais e equipamentos	Comitê implantado em até 06 meses após o início das atividades do HMS	Credenciamento do NOTVISA com notificações e análises preliminares das reações e eventos adversos e queixas técnicas	Portaria de constituição, ata das reuniões e plano de ação para correção das melhorias identificadas na análise dos eventos adversos	Trimestral

**Quadro CG2 – Desempenho da Gestão Operacional**

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Fonte de Verificação	Período de Análise
Intervalo de Substituição Geral (dias)	$(1 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Tempo médio de permanência} / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$	Até 1,2 se prevalecer agudos, quando comprovada prevalência de crônicos será reavaliada com dilatação da meta conforme decisão da Comissão de Fiscalização	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS)	Mensal
Índice de Renovação Geral (giro de leito)	Total de saídas / Número de leitos operacionais	≥4,2	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal
Taxa de Ocupação em Unidade Aberta	$\text{Pacientes-dia} / \text{Número de leitos operacionais do mesmo período} \times 100$	85%	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal
Taxa de Ocupação em Unidade Fechada	$\text{Pacientes-dia} / \text{Número de leitos operacionais do mesmo período} \times 100$	90%	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e gestão de leitos	Mensal

Tempo Médio de Permanência (TMP)	Pacientes-dia/Número de Saídas do mesmo período	≤6 dias se prevalecer agudos, quando comprovada prevalência de crônicos será reavaliada com dilatação da meta conforme decisão da Comissão de Fiscalização	Relatórios do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS)	Mensal
Taxa de reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias	Número de pacientes que reinternam no intervalo de 30 dias da última internação/número total de internações no mesmo período X 100	Máximo de 20%	Relatório disponibilizado pelo Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Taxa de Resolubilidade	Número de pacientes saídos em até 5 dias/número total de saídas x 100	Mínimo de 90% se prevalecer agudos, quando comprovada prevalência de crônicos será reavaliada com dilatação da meta conforme decisão da Comissão de Fiscalização	Relatório disponibilizado pelo Hospital	Mensal
Taxa de atendimentos no serviço de pronto socorro de usuários em regime de não urgência e emergência	Número de usuários em regime de não urgência e emergência atendidos no pronto socorro/total de usuários atendidos no pronto socorro x 100	≤ 10% se prevalecer agudos, quando comprovada demanda de urgência (verde, amarela e vermelha) com dilatação da meta conforme decisão da Comissão de Fiscalização se comprovar demanda com risco azul	Relatório disponibilizado pelo Hospital	Mensal
Taxa de Retorno em 72 horas dos pacientes no Serviço de Urgência e Emergência	Número de retornos de pacientes pela emergência em 72 horas com a mesma queixa do primeiro atendimento/número total de atendimentos no mesmo período X 100	Máximo de 4,0% sujeito à reavaliação com dilatação da meta conforme decisão da Comissão de Fiscalização especialmente se a Rede ficar represada sem canais de contrareferência	Relatório disponibilizado pelo Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Intervalo de tempo para realização de cirurgia de emergência	Intervalo de tempo entre a notificação da necessidade de cirurgia e a realização do procedimento anestésico para usuários que necessitam de cirurgia de emergência	≤60 minutos em 90% dos casos	Relatório disponibilizado pelo Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
Taxa de reinternação dos pacientes em atendimento domiciliar	Número de pacientes que reinternam no HMS provenientes do home care/número total de internações no mesmo período X 100	Máximo de 1%	Relatório disponibilizado pelo Hospital e pelo Serviço de Home Care, e auditoria em prontuário do paciente	Mensal



Taxa de Reingresso na UTI Adulto durante a mesma internação	Número de reingressos na UTI Adulto durante a mesma internação/ Número de saídas da UTI Adulto x 100	Máximo de 2,3%	Relatório disponibilizado pelo Hospital e auditoria em prontuário do paciente	Mensal
-------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	-------------------------------------------------------------------------------	--------

**Quadro CG3 – Desempenho da Gestão da Qualidade e Segurança Assistencial**

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Fonte de Verificação	Período de Análise
Taxa de Mortalidade Institucional	Número de óbitos ocorridos com mais de 24 horas de internação/Total de saídas X 100	Máximo de 7,5%	Relatório disponibilizado pelo Hospital	Mensal
Taxa de Mortalidade Operatória	Número de óbitos de pacientes que realizaram cirurgia até 7 dias após o ato/Número total de pacientes submetidos a cirurgia X 100	Máximo de 1%	Relatório disponibilizado pelo Hospital	Mensal
Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Vascular Central em UTI (Adulto e Pediatria)	Número de episódios de infecção primária da corrente sanguínea/Total de CVC dia x 1000 (mensal)	Máximo de 4,0/1000CVC dia em adulto e 7/1000 em criança até idade escolar	Relatório de acompanhamento das IRAS do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal
Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa	Número de infecções de sítio cirúrgico de cirurgias limpas/Número total de cirurgias limpas X 100	Máximo de 2%	Relatório de acompanhamento das IRAS do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e produção do centro cirúrgico	Mensal
Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida no Hospital	Número total de pacientes com lesão por pressão (úlceras por pressão) estágio 2 ou acima adquirida no hospital no período analisado/Número total de pacientes analisados X 100	Máximo de 5%	Relatório de auditoria clínica e prontuário do paciente	Mensal

Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	Número total de quedas dos pacientes internados (com ou sem lesão) no período/Número total de pacientes-dia no período X 100	Máximo de 5% para internações primárias no HM e 10% para egressos de outras unidades e/ou acima de 3 reinternações no HM sem contar a inicial	Relatório de auditoria clínica e prontuário do paciente	Mensal
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto	Índice de mortalidade observada nos pacientes críticos internados/Índice de mortalidade esperada nos pacientes críticos internados segundo APACHE III ou SAPS III comparando-se com o geral na equação x1	<1	Relatório de indicadores assistenciais da UTI e prontuário do paciente	Mensal

**Quadro CG4 – Desempenho da Gestão da Clínica**

<b>Critérios/Indicadores</b>	<b>Operação/Memória de Cálculo</b>	<b>Meta</b>	<b>Fonte de Verificação</b>	<b>Período de Análise</b>
Implantação dos protocolos clínicos mínimos necessários e outros conforme perfil epidemiológico	Implantar os protocolos clínicos a partir de 06 meses do início das operações assistenciais do HMS	Implantação dos protocolos clínicos de IAM; Sepses adulto e pediatria; AVCI; Politrauma; Profilaxia de TEV e outros conforme perfil epidemiológico local. Deverá ter, no mínimo, 02 protocolos implantados a cada 6 meses	Protocolos institucionais elaborados e implantados através dos treinamentos evidenciados em listas de presença e auditoria clínica	Mensal
Taxa de mortalidade de paciente internado com IAM	Óbitos de pacientes internados com IAM/saídas de pacientes com IAM X 100	Máximo de 15%	Relatório de acompanhamento dos óbitos e análises da Comissão de Óbito	Mensal
Tempo porta-agulha (minutos)	Mediana dos tempos de chegada do paciente com confirmação de IAM SST pós realização ECG e realização da trombólise venosa	Máximo de 30	Relatório disponibilizado pelo Hospital e prontuário do paciente	Mensal
Tempo porta-agulha (minutos)	Mediana dos tempos de chegada do paciente com confirmação de AVCI pós realização de TC e realização da trombólise venosa	Máximo de 60	Relatório disponibilizado pelo Hospital e prontuário do paciente	Mensal
Taxa de mortalidade de paciente internado com AVCI	Óbitos de pacientes internados com AVCI/saídas de pacientes com AVCI X 100	Máximo de 8% Podendo chegar a 10% se prevalência de idoso acima 75 anos	Relatório de acompanhamento dos óbitos e análises da Comissão de Óbito	Mensal

Taxa de mortalidade de pacientes com SEPSE	Óbitos de pacientes com SEPSE/saídas de pacientes com SEPSE X 100	Máximo de 32%	Relatório de acompanhamento dos óbitos e análise da Comissão de Óbito	Mensal
Taxa de pacientes cirúrgicos e clínicos com profilaxia de TEV prescrita	Número de pacientes com profilaxia de TEV prescrita conforme indicação/Número total de pacientes com risco médio a alto de TEV X 100	Mínimo de 70%	Relatório de indicadores assistenciais e prontuário do Paciente	Mensal

**Quadro CG5 – Desempenho da Gestão de Pessoas**

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Fonte de Verificação	Período de Análise
Taxa de avaliação médica periódica dos funcionários ativos	Número de funcionários com periódico realizado dentro do período máximo de um ano/número total de funcionários ativos X 100	Mínimo de 80%	Relatório de acompanhamento da gestão de pessoas e Serviço de Medicina Ocupacional	Semestral
Taxa de acidentes de trabalho	Número de acidentes de trabalho registrados/número de colaboradores ativos X 100	Máximo de 0,4%	Relatórios de acompanhamento do Serviço de Segurança do Trabalho	Mensal
Relação Enfermeiro/Leito	Número de enfermeiros ativos/número total de leitos operacionais	Mínimo de 0,4 profissional	Relatório de acompanhamento da Gestão de Pessoas	Semestral
Índice de atividades realizadas de Educação Permanente	Número de funcionários que participaram de treinamento X carga horária do treinamento/número de horas trabalhadas por pessoa X 1000	Mínimo de 7,0/1000 horas trabalhadas	Relatório de acompanhamento das capacitações da Educação Permanente	Mensal

**Tabela 6 – Desempenho da Gestão Ambiental**

Critérios/Indicadores	Operação/Memória de Cálculo	Meta	Fonte de Verificação	Período de Análise
Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde	Implantação do PGRSS até 03 meses pós início das operações do HMS	PGRSS implantado e validado pela ANVISA	PGRSS com registro da validação da ANVISA dentro do período de vigência	Semestral
Relação de geração de Resíduo Infectante por paciente-dia	Resíduo infectante gerado no período (tonelada)/total de pacientes-dia do período X 1	Máximo de 0,7	Relatório de acompanhamento da geração de resíduos infectantes	Mensal

Taxa de geração de resíduo infectante por saída hospitalar	Resíduo infectante gerado no período (tonelada)/total de saídas hospitalares do período X 1	Máximo de 2,5	Relatório de acompanhamento da geração de resíduos infectantes	Mensal
------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	----------------------------------------------------------------	--------

**Quadro CG7- Participação no Sistema de Saúde do Município**

Indicador	Método De Aferição	Meta	Prazo	Fonte De Aferição
% médio de consultas ambulatoriais especializadas publicadas	Número de consultas ambulatoriais especializadas publicadas no período de um mês/ Número de consultas ambulatoriais especializadas contratadas no mesmo período X 100	100% de consultas ambulatoriais especializadas publicadas	Mensal	Relatório do Sistema Vida+ SIA/SUS
% procedimentos ambulatoriais de média complexidade do perfil "AGENDADO" publicados no Vida+	Número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade do perfil "AGENDADO" publicados no Vida+ no período de um mês/ Número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade do perfil "AGENDADO" contratados no mesmo período X 100	100% de procedimentos ambulatoriais de média complexidade do perfil "AGENDADO" publicados no Vida+	Mensal	Relatório do Sistema Vida+ SIA/SUS
% procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do perfil "REGULADO" publicados no Vida+	Número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do perfil "REGULADO" publicados no Vida+ no período de um mês/ Número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do perfil "REGULADO" contratados no mesmo período X 100	100% de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do perfil "REGULADO" publicados no Vida+	Mensal	Relatório do Sistema Vida+ SIA/SUS
Tempo-resposta para regulação de leitos para urgência	Intervalo de tempo entre o horário no qual a GER solicita o recurso e o horário no qual o hospital dá um retorno	90% das respostas até 2 horas	Mensal	Relatório emitido pela GER

Percentual de aceitação de pacientes encaminhados pela GER dentro do perfil do Hospital	Número de pacientes com perfil compatível que foram negados e/ou contra referenciado pelo hospital / Número de pacientes solicitados pela GER X 100	100% de aceitação para pacientes encaminhados pela GER dentro do perfil do respectivo Hospital durante as 24 horas nos 07 dias da semana de acordo com a disponibilidade de vaga	Mensal	Relatório da GER
Percentual de solicitações de regulação sem resposta	Número de solicitações de regulação realizadas sem resposta / Número total de solicitações de regulação realizadas X 100	100% de solicitações de regulação respondidas	Mensal	Relatório da GER

**Quadro CG8 – Desempenho na Área de Controle Social**

Crerios/Indicadores	Operação/Memória de Cálculo	Meta	Fonte de Verificação	Período de Análise
Serviço de Ouvidoria Institucional	Implantar serviço de ouvidoria com meios de comunicação formais (escrito, falado e digital) para o usuário	100% das demandas registradas respondidas no prazo máximo de 10 dias após o recebimento podendo prazo dilatar se Comissão de Fiscalização achar pertinente justificativa de retardo na resposta	Relatório do Serviço Social com o registro de todas as demandas recebidas e as suas devidas tratativas	Trimestral
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços do HMS	Aplicação sistemática de questionário padronizado para pesquisa de satisfação do usuário dos serviços prestados (cliente ou responsável por paciente que foi atendido no HM oriundo de quaisquer dos serviços)	80% de satisfação dos usuários que utilizaram o serviço, sendo que a aplicação deverá ser realizada em 60% da população assistida.	Relatório com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do usuário	Trimestral

**Quadro CG9 – Desempenho na Área de Humanização**

Crerios/Indicadores	Operação/Memória de Cálculo	Metas	Fonte de Verificação	Período de Análise
Grupo de Trabalho de Humanização	Implantar grupo de trabalho de humanização conforme as diretrizes do HUMANIZA SUS	Realizar sensibilizações sistemáticas dos funcionários sobre temas relacionados à humanização da assistência (mínimo de 01 treinamento/mês)	Listas de presença dos treinamentos realizados mensalmente	Trimestral

		Realizar ações para os usuários dos serviços do HMS com o objetivo de inserção no processo dos mesmos no processo do cuidado, comemorações de datas especiais e ações voltadas para melhorar a experiência dos usuários no HMS	Plano de ação com o planejamento anual das atividades de humanização e registros das suas realizações e resultados	Trimestral
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

**Quadro CG10 – Desempenho em Certificação de Qualidade**

Critérios/Indicadores	Operação/Memória de Cálculo	Meta	Fonte de Verificação	Período de Análise
Implantar metodologia de trabalho visando futura Acreditação Hospitalar	Implantação de Protocolos Operacionais e, Protocolos Assistenciais e Instruções de Trabalho	A partir do 7º mês (avaliação no final do 3º Trimestre) apresentar projeto da Acreditação	Monitoramento, controle e avaliação dos processos (validação)	A partir do 7º mês de análise, Validação do projeto para a Acreditação

**7. QUADROS DE PONTUAÇÃO DAS METAS, PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E APLICAÇÃO DE DESCONTO**

Para os serviços elencados no item 6 foram estabelecidos indicadores organizados por componente (Componente Finalístico – CF e Componente de Gestão – CG), que serão aferidos mensalmente de acordo com os parâmetros de desempenho constantes nos quadros de metas. No que tange ao CF Componente Finalístico o alcance é avaliado com base no percentual das metas alcançadas o qual define o repasse financeiro, conforme apresentado no Quadro de Repasse (QR1: Faixas de repasse financeiro referente às metas quantitativas). Em relação às metas qualitativas constam nos quadros abaixo, parametrizados conforme etapas de funcionamento. A avaliação será realizada pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação (Comissão de Fiscalização), designada especificamente para este fim. No caso do CF Componente Finalístico, o desempenho no alcance das metas

Os poderes de fiscalização da execução do Contrato serão exercidos diretamente pela SMS, que terá, no exercício de suas atribuições, livre acesso, em qualquer época, aos dados relativos à administração, à contabilidade e aos recursos técnicos, econômicos e financeiros da Preponente, assim como à Unidade Hospitalar.

A fiscalização ficará a cargo de Comissão especialmente constituída para tal fim, constituída de servidores da estrutura da SMS, previamente designados e com a atribuição exclusiva de fiscalizar o Contrato de Gestão. Desta Comissão de Fiscalização participará um Membro do Conselho Municipal de Saúde.

A Comissão de Fiscalização da SMS anotarà em Termo próprio de Registro as Ocorrências apuradas nas fiscalizações, encaminhando-o à Preponente para regularização das faltas ou defeitos verificados em tempo determinado.

A não regularização das faltas ou defeitos indicados no Termo de Registro de Ocorrências, no tempo indicado configura infração contratual e ensejará a lavratura de auto de infração, sujeitando a Contratada à aplicação das penalidades previstas no Contrato, sem prejuízo de eventual sanção administrativa, civil ou criminal por violação de preceito legal ou infra-legal aplicável.

Em caso de omissão da Preponente em cumprir as determinações da SMS na sua competência fiscalizadora, a SMS terá a faculdade de proceder a correção da situação, diretamente ou por intermédio de terceiro, correndo os respectivos custos por conta da Preponente.

A fiscalização será, também, responsável por apurar o cumprimento dos Indicadores Quantitativos e dos Indicadores de Desempenho pela Preponente, para fins de quantificação da Contraprestação Mensal Efetiva, na forma da cláusula específica do Edital.

A SMS poderá acompanhar a prestação dos serviços, podendo solicitar esclarecimentos ou modificações caso entenda haver desconformidade com as obrigações previstas no Contrato, em especial quanto ao cumprimento dos Indicadores Quantitativos e dos Indicadores de Desempenho.

Os esclarecimentos ou modificações solicitadas pela SMS à Preponente não alterarão, de qualquer forma, a alocação de riscos previstos no Contrato de Gestão.

A Preponente será obrigada a reparar, corrigir, interromper, suspender ou substituir, às suas expensas e no prazo fixado pelo item acima, os serviços pertinentes à Seleção em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.

A SMS poderá exigir que a Preponente apresente um plano de ação visando reparar, corrigir, interromper, suspender ou substituir qualquer serviço prestado de maneira viciada, defeituosa ou incorreta pertinente à Seleção, em prazo a ser estabelecido pela SMS.

O descumprimento total ou parcial das obrigações de investimentos pela Preponente envolverá a redução da remuneração da Preponente, caso represente descumprimento de Indicadores Quantitativos ou Indicadores de Desempenho, na forma como especificado no edital.

Em caso de omissão da Preponente quanto à obrigação prevista neste subitem, à SMS é facultado se valer da Garantia de Execução do Contrato para remediar os vícios, defeitos ou incorreções identificadas.

Das notificações expedidas pela SMS, a Preponente poderá exercer seus direitos de defesa na forma da lei.

Como Hospital Municipal é o primeiro, não havendo série histórica para balizar, a Comissão de Fiscalização avaliará pertinência de alteração de parâmetros de metas tanto se apresentarem subdimensionamento ou superdimensionamento, desde que existam dados válidos para avaliação.

As variações decorrentes da apuração dos indicadores de Desempenho serão aplicadas sobre 40% (quarenta por cento) do valor da Contraprestação Mensal Máxima.

A parcela da remuneração referente ao cumprimento dos Indicadores de Desempenho variará conforme as porcentagens discriminadas na Tabela 14 (Variação da remuneração conforme os Indicadores de Desempenho (VID):

#### 7.1 Avaliação de Desempenho (Metas Físicas)

As metas quantitativas são divididas em três atividades, quais sejam:

- Internação Hospitalar,
- Ambulatorial / Urgência / Emergência,
- Atenção Domiciliar.

A avaliação da Preponente será feita com base no percentual das metas alcançadas e o repasse financeiro será realizado conforme o estabelecido na Quadro QR 1.a seguir:

As variações decorrentes da apuração dos Indicadores de Quantidade serão aplicadas sobre 60% (sessenta por cento) do valor da Contraprestação Mensal Máxima.

**Quadro QR 1: Faixas de repasse financeiro referente às metas quantitativas**

Atividade Realizada	Porcentagem atingida do Indicador	Valor a pagar
Internação Hospitalar	≥91%	100% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 71 a 80%	80% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima

	De 51 a 60%	60% X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	Até 50%	Repasse de % igual ao % de desempenho das metas quantitativas X 70% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
Ambulatorial / Urgência / Emergência	≥91%	100% X 20% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% X 20% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 71 a 80%	80% X 20% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% X 20% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 51 a 60%	60% X 20% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	Até 50%	Repasse de % igual ao % de desempenho das metas quantitativas X 20% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
Atenção Domiciliar	≥91%	100% X 10% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% X 10% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 71 a 80%	80% X 10% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% X 10% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 51 a 60%	60% X 10% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima
	Até 50%	Repasse de % igual ao % de desempenho das metas quantitativas X 10% X 60% X Contraprestação Mensal Máxima

Onde se vê que a porcentagem atingida do indicador corresponde ao percentual alcançado relativo a metas pactuada conforme:

- Internação Hospitalar = número de saídas efetuado pela Contratada no trimestre com o número esperado de saídas conforme a meta quantitativa no mesmo período;
- Ambulatorial = número de procedimentos a nível ambulatorial realizados pela Contratada, no trimestre, com o número esperado de procedimentos conforme a meta quantitativa no mesmo período;
- Atenção Domiciliar = número de usuários assistidos em domicílio após a desospitalização pela Contratada, no trimestre, com o número esperado de usuários conforme a meta quantitativa no mesmo período;
- 70% = peso da atividade Internação Hospitalar;
- 20% = peso da atividade Ambulatorial;
- 10% = peso da atividade Atenção Domiciliar;
- Contraprestação Mensal Máxima = R\$ [•] (•).

Após o cálculo do valor a pagar em cada uma das atividades apresentadas na Tabela 1, levando em conta a porcentagem obtida no item a, bem como o peso da atividade e a Contraprestação Mensal Máxima, proceder-se-á à soma do valor obtido em cada uma delas, para que seja possível identificar o valor da remuneração correspondente aos Indicadores Quantitativos, da seguinte forma:

$$VIQ = V1 + V2 + V3$$

Significa:

- V1 = valor a pagar na atividade Internação Hospitalar
- V2 = valor a pagar na atividade Ambulatorial
- V3 = valor a pagar na atividade Atenção Domiciliar

## 1.2 Avaliação de Desempenho Qualitativo

Como descrito no item 6.5 Componente de Gestão (CG) as metas qualitativas são divididas em dez blocos, formados por grupos de indicadores, os quais têm, cada um, uma pontuação correspondente que é utilizada para avaliar, conforme quadros de valoração das metas qualitativas apresentados a seguir.

Como Hospital Municipal é o primeiro, não havendo série histórica para balizar, a Comissão de Fiscalização avaliará pertinência de alteração de parâmetros de metas tanto se apresentarem subdimensionamento ou superdimensionamento, desde que existam dados válidos para avaliação.



As variações decorrentes da apuração dos Indicadores de Desempenho serão aplicadas sobre 40% (quarenta por cento) do valor da Contraprestação Mensal Máxima.

A parcela da remuneração referente ao cumprimento dos Indicadores de Desempenho variará conforme as porcentagens discriminadas na Quadro QR2 (Variação da remuneração conforme os Indicadores de Desempenho (VID):

**Quadro QR 2 - Valor da remuneração relacionada aos Indicadores de Desempenho**

Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho	Valor a pagar
≥91%	100% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Entre 81 a 90%	90% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Entre 71 a 80%	80% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Entre 61 a 70%	70% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Entre 51 a 60%	60% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)
Até 50%	50% x 40% x Contraprestação Mensal Máxima (R\$)

Onde:

- Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho corresponde ao percentual alcançado relativo aos indicadores de desempenho pactuados;
- Contraprestação Mensal Máxima = R\$ [•] (• reais)

A avaliação da Contratada será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, agrupados nos quadros abaixo, referentes a cada parcela dos serviços prestados:

A avaliação do cumprimento dos Indicadores de Desempenho será feita de modo binário – cumpriu / não cumpriu, ou seja, atingida a meta dos indicadores referidos no quadro QR2 acima, a Contratada fará jus à porcentagem completa referente ao subitem respectivo, conforme indicação do Quadro CG 11 (abaixo), para a Primeira Etapa de operação da Unidade Hospitalar, do Quadro CG 12 (abaixo), para a Segunda Etapa e do Quadro CG 13 para a Terceira Etapa de funcionamento respectivamente.

Para a composição do “Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho”, os Indicadores de Desempenho dos Quadros CG1 a 10 serão somados conforme o peso atribuído a cada um dos indicadores.

**Quadro CG 11 – Pontuação dos Indicadores de Desempenho Qualitativo – 1ª Etapa**

DESEMPENHO NA GESTÃO DA QUALIDADE TÉCNICA	1ºTRIM.	2ºTRIM.	3ºTRIM.
Revisão de Prontuários	0	3	1
Avaliação e Revisão de Óbitos	0	5	2
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	0	5	2
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	0	5	1
Núcleo de Segurança do Paciente	0	0	3
Comissão de Transplantes de Órgãos e Tecidos	0	0	1
Comissão de Ética Médica	0	0	1
Comissão de Ética de Enfermagem	0	0	1
Comitê de Gestão de Riscos - Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância	0	0	2

<b>DESEMPENHO NA GESTÃO OPERACIONAL</b>	<b>1ºTRIM.</b>	<b>2ºTRIM.</b>	<b>3ºTRIM.</b>
Intervalo de Substituição Geral (dias)	0	0	2
Índice de Renovação Geral (giro de leito)	3	3	2
Taxa de Ocupação em Unidade Aberta	3	2	1
Taxa de Ocupação em Unidade Fechada	3	2	1
Tempo Médio de Permanência (TMP)	4	3	2
Taxa de reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias	3	2	1
Índice de Resolubilidade	3	3	2
Taxa de atendimentos no serviço de pronto socorro de usuários em regime de não urgência e emergência	2	2	1
Taxa de Retorno em 72 horas dos pacientes no Serviço de Urgência e Emergência	3	3	2
Intervalo de tempo para realização de cirurgia de emergência	3	3	2
Taxa de reinternação dos pacientes em atendimento domiciliar	0	0	2
<b>DESEMPENHO NA QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL</b>	<b>1ºTRIM.</b>	<b>2ºTRIM.</b>	<b>3ºTRIM.</b>
Taxa de Reingresso na UTI Adulto durante a mesma internação	3	2	1
Taxa de Mortalidade Institucional	5	3	3
Taxa de Mortalidade Operatória	4	3	2
Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Vascular Central em UTI (Adulto e Pediatria)	5	5	3
Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa	5	5	3
Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida no Hospital	5	4	2
Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	5	4	2
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto	5	4	3

<b>DESEMPENHO NA GESTÃO CLÍNICA</b>	<b>1ºTRIM.</b>	<b>2ºTRIM.</b>	<b>3ºTRIM.</b>
Implantação dos protocolos clínicos mínimos necessários e outros conforme perfil epidemiológico	0	0	5
Taxa de mortalidade de paciente internado com IAM	0	0	3
Tempo porta-agulha (minutos) IAM	0	0	3
Tempo porta-agulha (minutos) AVCI	0	0	3
Taxa de mortalidade de paciente internado com AVCI	0	0	3
Taxa de mortalidade de pacientes com SEPSE	0	0	3
Taxa de pacientes cirúrgicos e clínicos com profilaxia de TEV prescrita	0	0	2

DESEMPENHO NA GESTÃO DE PESSOAS	1ºTRIM.	2ºTRIM.	3ºTRIM.
Taxa de avaliação médica periódica dos funcionários ativos	0	1	0
Taxa de acidentes de trabalho	3	2	2
Relação Enfermeiro/Leito	0	1	0
Índice de atividades realizadas de Educação Permanente	5	3	3

DESEMPENHO NA GESTÃO AMBIENTAL	1ºTRIM.	2ºTRIM.	3ºTRIM.
Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde	0	0	3
Relação de Geração de Resíduo Infectante por Paciente-dia	0	0	1
Taxa de Geração de Resíduo Infectante por Saída Hospitalar	0	0	1

DESEMPENHO NO SISTEMA DE SAÚDE	1ºTRIM.	2ºTRIM.	3ºTRIM.
% médio de consultas ambulatoriais especializadas publicadas	3	3	1
% procedimentos ambulatoriais de média complexidade do perfil "AGENDADO" publicados no Vida+	3	3	1
% procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do perfil "REGULADO" publicados no Vida+	4	2	2
Tempo- resposta para regulação de urgência	5	4	3
Percentual de aceitação de pacientes encaminhados pela GER/CER dentro do perfil do Hospital	5	4	3
Percentual de solicitações de regulação sem resposta	5	3	1

DESEMPENHO NO CONTROLE SOCIAL	1ºTRIM.	2ºTRIM.	3ºTRIM.
Serviço de Ouvidoria Institucional	2	1	1
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços do HMS	1	1	1
Grupo de Trabalho de Humanização	0	1	1

DESEMPENHO CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE	1ºTRIM.	2ºTRIM.	3ºTRIM.
Metodologia para Certificação Acreditação Hospitalar	0	0	3
<b>TOTAL DE PONTO</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Quadro CG 12 – Pontuação dos Indicadores de Desempenho Qualitativo – 2ª Etapa**

METAS QUALITATIVAS -HMS - 2ª ETAPA - 9 MESES			
DESEMPENHO NA GESTÃO DA QUALIDADE TÉCNICA	4ºTRIM.	5ºTRIM.	6ºTRIM.
Revisão de Prontuários	1	1	1
Avaliação e Revisão de Óbitos	2	2	2
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	2	2	2
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	1	1	1

Núcleo de Segurança do Paciente	2	2	2
Comissão de Transplantes de Órgãos e Tecidos	1	1	1
Comissão de Ética Médica	1	1	1
Comissão de Ética de Enfermagem	1	1	1
Comitê de Gestão de Riscos - Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância	1	1	1

DESEMPENHO NA GESTÃO OPERACIONAL	4º TRIM.	5º TRIM.	6º TRIM.
Intervalo de Substituição Geral (dias)	2	2	2
Índice de Renovação Geral (giro de leito)	2	2	2
Taxa de Ocupação em Unidade Aberta	1	1	1
Taxa de Ocupação em Unidade Fechada	1	1	1
Tempo Médio de Permanência (TMP)	1	1	1
Taxa de reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias	1	1	1
Índice de Resolubilidade	2	2	2
Taxa de atendimentos no serviço de pronto socorro de usuários em regime de não urgência e emergência	1	1	1
Taxa de Retorno em 72 horas dos pacientes no Serviço de Urgência e Emergência	2	2	2
Intervalo de tempo para realização de cirurgia de emergência	2	2	2
Taxa de reinternação dos pacientes em atendimento domiciliar	2	2	2

DESEMPENHO NA QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL	4º TRIM.	5º TRIM.	6º TRIM.
Taxa de Reingresso na UTI Adulto durante a mesma internação	1	1	1
Taxa de Mortalidade Institucional	3	3	3
Taxa de Mortalidade Operatória	2	2	2
Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Vascular Central em UTI (Adulto e Pediatria)	2	2	2
Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa	2	2	2
Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida no Hospital	2	2	2
Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	2	2	2
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto	2	2	2

DESEMPENHO NA GESTÃO CLÍNICA	4º TRIM.	5º TRIM.	6º TRIM.
Implantação dos protocolos clínicos mínimos necessários e outros conforme perfil epidemiológico	4	4	4
Taxa de mortalidade de paciente internado com IAM	3	3	3
Tempo porta-agulha (minutos) IAM	3	3	3
Tempo porta-agulha (minutos) AVCI	3	3	3
Taxa de mortalidade de paciente internado com AVCI	3	3	3
Taxa de mortalidade de pacientes com SEPSE	3	3	3
Taxa de pacientes cirúrgicos e clínicos com profilaxia de TEV prescrita	2	2	2

DESEMPENHO NA GESTÃO DE PESSOAS	4ºTRIM.	5ºTRIM.	6ºTRIM.
Taxa de avaliação médica periódica dos funcionários ativos	1	1	1
Taxa de acidentes de trabalho	1	1	1
Relação Enfermeiro/Leito	1	1	1
Índice de atividades realizadas de Educação Permanente	2	2	2

DESEMPENHO NA GESTÃO AMBIENTAL	4ºTRIM.	5ºTRIM.	6ºTRIM.
Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde	3	3	3
Relação de Geração de Resíduo Infectante por Paciente-dia	1	1	1
Taxa de Geração de Resíduo Infectante por Saída Hospitalar	1	1	1

DESEMPENHO NO SISTEMA DE SAÚDE	4ºTRIM.	5ºTRIM.	6ºTRIM.
% médio de consultas ambulatoriais especializadas publicadas	1	1	1
% procedimentos ambulatoriais de média complexidade do perfil "AGENDADO" publicados no Vida+	1	1	1
% procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do perfil "REGULADO" publicados no Vida+	2	2	2
Tempo- resposta para regulação de urgência	3	3	3
Percentual de aceitação de pacientes encaminhados pela GER/CER dentro do perfil do Hospital	3	3	3
Percentual de solicitações de regulação sem resposta	1	1	1

DESEMPENHO NO CONTROLE SOCIAL	4ºTRIM.	5ºTRIM.	6ºTRIM.
Serviço de Ouvidoria Institucional	1	1	1
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços do HMS	1	1	1
Grupo de Trabalho de Humanização	1	1	1

DESEMPENHO CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE	4ºTRIM.	5ºTRIM.	6ºTRIM.
Metodologia para Certificação Acreditação Hospitalar	10	10	10
<b>TOTAL DE PONTO</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Quadro CG 13 – Pontuação dos Indicadores de Desempenho Qualitativo – 3ª Etapa**

METAS QUALITATIVAS -HMS - 3ª ETAPA - 6 MESES		
DESEMPENHO NA GESTÃO DA QUALIDADE TÉCNICA	7ºTRIM.	8ºTRIM.
Revisão de Prontuários	1	1
Avaliação e Revisão de Óbitos	2	2
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	2	2
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	1	1
Núcleo de Segurança do Paciente	2	2
Comissão de Transplantes de Órgãos e Tecidos	1	1
Comissão de Ética Médica	1	1
Comissão de Ética de Enfermagem	1	1



Comitê de Gestão de Riscos - Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância	1	1
----------------------------------------------------------------------------------	---	---

DESEMPENHO NA GESTÃO OPERACIONAL	7ºTRIM.	8ºTRIM.
Intervalo de Substituição Geral (dias)	2	2
Índice de Renovação Geral (giro de leito)	2	2
Taxa de Ocupação em Unidade Aberta	1	1
Taxa de Ocupação em Unidade Fechada	1	1
Tempo Médio de Permanência (TMP)	1	1
Taxa de reinternação dos pacientes no intervalo de 30 dias	1	1
Índice de Resolubilidade	2	2
Taxa de atendimentos no serviço de pronto socorro de usuários em regime de não urgência e emergência	1	1
Taxa de Retorno em 72 horas dos pacientes no Serviço de Urgência e Emergência	2	2
Intervalo de tempo para realização de cirurgia de emergência	2	2
Taxa de reinternação dos pacientes em atendimento domiciliar	2	2

DESEMPENHO NA QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL	7ºTRIM.	8ºTRIM.
Taxa de Reingresso na UTI Adulto durante a mesma internação	1	1
Taxa de Mortalidade Institucional	3	3
Taxa de Mortalidade Operatória	2	2
Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Vascular Central em UTI (Adulto e Pediatria)	2	2
Taxa de infecção de sítio cirúrgico pós cirurgia limpa	2	2
Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida no Hospital	2	2
Taxa de queda dos pacientes internados (com ou sem lesão)	2	2
Razão da mortalidade observada pela esperada - UTI Adulto	2	2

DESEMPENHO NA GESTÃO CLÍNICA	7ºTRIM.	8ºTRIM.
Implantação dos protocolos clínicos mínimos necessários e outros conforme perfil epidemiológico	4	4
Taxa de mortalidade de paciente internado com IAM	3	3
Tempo porta-agulha (minutos) IAM	3	3
Tempo porta-agulha (minutos) AVCI	3	3
Taxa de mortalidade de paciente internado com AVCI	3	3
Taxa de mortalidade de pacientes com SEPSE	3	3
Taxa de pacientes cirúrgicos e clínicos com profilaxia de TEV prescrita	2	2

DESEMPENHO NA GESTÃO DE PESSOAS	7ºTRIM.	8ºTRIM.
Taxa de avaliação médica periódica dos funcionários ativos	1	1
Taxa de acidentes de trabalho	1	1
Relação Enfermeiro/Leito	1	1
Índice de atividades realizadas de Educação Permanente	2	2

DESEMPENHO NA GESTÃO AMBIENTAL	7ºTRIM.	8ºTRIM.
--------------------------------	---------	---------



Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde	3	3
Relação de Geração de Resíduo Infectante por Paciente-dia	1	1
Taxa de Geração de Resíduo Infectante por Saída Hospitalar	1	1

<b>DESEMPENHO NO SISTEMA DE SAÚDE</b>	<b>7ºTRIM.</b>	<b>8ºTRIM.</b>
% médio de consultas ambulatoriais especializadas publicadas	1	1
% procedimentos ambulatoriais de média complexidade do perfil "AGENDADO" publicados no Vida+	1	1
% procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do perfil "REGULADO" publicados no Vida+	2	2
Tempo- resposta para regulação de urgência	3	3
Percentual de aceitação de pacientes encaminhados pela GER/CER dentro do perfil do Hospital	3	3
Percentual de solicitações de regulação sem resposta	1	1

<b>DESEMPENHO NO CONTROLE SOCIAL</b>	<b>7ºTRIM.</b>	<b>8ºTRIM.</b>
Serviço de Ouvidoria Institucional	1	1
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços do HMS	1	1
Grupo de Trabalho de Humanização	1	1

<b>DESEMPENHO CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE</b>	<b>7ºTRIM.</b>	<b>8ºTRIM.</b>
Metodologia para Certificação Acreditação Hospitalar	10	10
<b>TOTAL DE PONTO</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

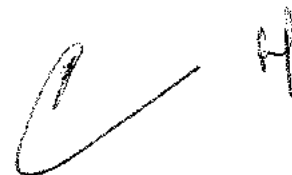
*Handwritten mark*

*Handwritten signature*

**ANEXO III – Metodologia de Trabalho**

A Metodologia de trabalho apresentada pela Contratada encontra-se detalhada na íntegra, na proposta técnica constante no Volume IX do Processo Administrativo nº 13279/2017 às folhas 4340 à 4903, conforme quadro resumo descrito a seguir:

ÍNDICE	PÁGINAS DA PROPOSTA TÉCNICA	PÁGINAS DO PROCESSO
Metodologia de Trabalho	88	4427
Métodos de Implantação das Etapas do Hospital Municipal	89-104	4428-4443
Gestão Assistencial	105-383	4444-4733
Gestão de Pessoas	384-409	4734-4759
Gestão Administrativa	410-542	4760-4893





**ANEXO IV – Organograma e Dimensionamento de Pessoal**

O Organograma e Dimensionamento de Pessoal apresentada pela Contratada encontra-se detalhada na íntegra, na proposta técnica constante no Volume IX do Processo Administrativo nº 13279/2017 às folhas 4734 à 4743, que se refere as páginas 384 à 393 da proposta técnica, no item Gestão de Pessoas, abrangendo todas as etapas de implantação do Hospital Municipal de Salvador, a qual descreve a Categoria/Cargo, Carga Horária, Quantitativo e o Setor/Serviço.



**ANEXO V – Cronograma de Desembolso**

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 1º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL	<b>1ª Parcela</b>	<b>2ª Parcela</b>	<b>3ª Parcela</b>	<b>4ª Parcela</b>	<b>5ª Parcela</b>	<b>6ª Parcela</b>
	5.777.929,00	5.777.929,00	5.777.929,00	5.777.929,00	5.777.929,00	5.777.929,00
	<b>7ª Parcela</b>	<b>8ª Parcela</b>	<b>9ª Parcela</b>	<b>10ª Parcela</b>	<b>11ª Parcela</b>	<b>12ª Parcela</b>
	5.777.929,00	5.777.929,00	5.777.929,00	7.300.308,40	7.300.308,40	7.300.308,40

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 2º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL	<b>13ª Parcela</b>	<b>14ª Parcela</b>	<b>15ª Parcela</b>	<b>16ª Parcela</b>	<b>17ª Parcela</b>	<b>18ª Parcela</b>
	7.300.308,40	7.300.308,40	7.300.308,40	7.300.308,40	7.300.308,40	7.300.308,40
	<b>19ª Parcela</b>	<b>20ª Parcela</b>	<b>21ª Parcela</b>	<b>22ª Parcela</b>	<b>23ª Parcela</b>	<b>24ª Parcela</b>
	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO 3º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL	<b>25ª Parcela</b>	<b>26ª Parcela</b>	<b>27ª Parcela</b>	<b>28ª Parcela</b>	<b>29ª Parcela</b>	<b>30ª Parcela</b>
	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90
	<b>31ª Parcela</b>	<b>32ª Parcela</b>	<b>33ª Parcela</b>	<b>34ª Parcela</b>	<b>35ª Parcela</b>	<b>36ª Parcela</b>
	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO 4º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL	<b>37ª Parcela</b>	<b>38ª Parcela</b>	<b>39ª Parcela</b>	<b>40ª Parcela</b>	<b>41ª Parcela</b>	<b>42ª Parcela</b>
	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90
	<b>43ª Parcela</b>	<b>44ª Parcela</b>	<b>45ª Parcela</b>	<b>46ª Parcela</b>	<b>47ª Parcela</b>	<b>48ª Parcela</b>
	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO 5º ANO TOTAL DE CUSTEIO MENSAL	<b>49ª Parcela</b>	<b>50ª Parcela</b>	<b>51ª Parcela</b>	<b>52ª Parcela</b>	<b>53ª Parcela</b>	<b>54ª Parcela</b>
	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90
	<b>55ª Parcela</b>	<b>56ª Parcela</b>	<b>57ª Parcela</b>	<b>58ª Parcela</b>	<b>59ª Parcela</b>	<b>60ª Parcela</b>
	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90	8.247.768,90

*19*



**ANEXO VI – Orçamentos (Sintético, Analítico e Despesas de Pessoal)**

**Sintético**

VALORES LIMITES DA CONTRATUALIZAÇÃO POR ETAPA				CUSTO POR LEITO/MÊS	
ETAPA	Nº LEITOS	VIGÊNCIA	VALOR MENSAL	LEITO HOSPITALAR	LEITO DISPONÍVEL
1ª (29/03/2018)	100	9 MESES	5.777.929,00	57.779,29	57.779,29
2ª (Dez/2018)	140	9 MESES	7.300.308,40	52.145,06	52.145,06
3ª (Set/2019)	210	42 MESES	8.247.768,90	39.275,09	39.275,09
<b>TOTAL</b>	<b>210</b>	<b>60 MESES</b>	<b>464.110.430,40</b>		
<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO 60 MESES</b>				<b>464.110.430,40</b>	

**Analítico**

DESPESAS DE CUSTEIO			
ESPECIFICAÇÃO	1ª Etapa	2ª Etapa	3ª Etapa
<b>1. Recursos Humanos</b>			
1.1 Folha de Pagamento	R\$ 2.037.287,72	R\$ 2.500.348,46	R\$ 2.987.532,27
1.2 Provisionamento	R\$ 691.810,10	R\$ 849.053,53	R\$ 1.014.488,52
1.3 Acordo Coletivo			
1.4 Mérito			
1.5 Remuneração Variável			
1.6 Benefícios	R\$ 91.066,76	R\$ 111.765,58	R\$ 133.542,69
<b>Sub-total Recursos Humanos</b>	<b>R\$ 2.820.164,58</b>	<b>R\$ 3.461.167,56</b>	<b>R\$ 4.135.563,48</b>
<b>2. Material de Consumo</b>			
2.1 Aquisição de bens não permanentes	R\$ 788.242,61	R\$ 1.293.930,20	R\$ 1.414.375,29
<b>Sub-total Material de Consumo</b>	<b>R\$ 788.242,61</b>	<b>R\$ 1.293.930,20</b>	<b>R\$ 1.414.375,29</b>
<b>3. Serviços de terceiros</b>			
3.1 Contratos diversos	R\$ 221.492,23	R\$ 294.804,82	R\$ 322.758,37
3.2 Locação de imóvel			
3.3 Prestadores de Serviços Médicos	R\$ 1.092.625,00	R\$ 1.198.100,00	R\$ 1.455.975,00
3.4 Laboratório de Análises Clínicas	R\$ 190.260,00	R\$ 246.260,00	R\$ 258.195,00
3.5 Outros	R\$ 25.330,00	R\$ 61.930,00	R\$ 45.480,00
<b>Sub-total de Serviços de Terceiros</b>	<b>R\$ 1.529.707,23</b>	<b>R\$ 1.801.094,82</b>	<b>R\$ 2.082.408,37</b>
<b>4. Manutenção / Reparos / Adequações</b>			
4.1 Manutenção/Reparos/Adequação de Bens	R\$ 52.000,00	R\$ 95.000,00	R\$ 74.000,00
<b>Sub-total de Manutenção/Reparos/Adequação de Bens</b>	<b>R\$ 52.000,00</b>	<b>R\$ 95.000,00</b>	<b>R\$ 74.000,00</b>
<b>5. Outras Despesas</b>			
5.1 Utilidade Pública	R\$ 113.450,12	R\$ 172.389,95	R\$ 218.596,86
5.2 Rateios, Taxas e Impostos	R\$ 144.019,88	R\$ 181.849,88	R\$ 205.529,97
5.3 Equipamentos de TI, Sistemas, Licenças e Manutenções	R\$ 312.860,57	R\$ 277.392,00	R\$ 105.365,59
5.4 Outros	R\$ 17.484,00	R\$ 17.484,00	R\$ 11.929,33
<b>Sub-total de Outras Despesas</b>	<b>R\$ 587.814,57</b>	<b>R\$ 649.115,83</b>	<b>R\$ 541.421,75</b>
<b>TOTAL DE CUSTEIO</b>	<b>R\$ 5.777.929,00</b>	<b>R\$ 7.300.308,40</b>	<b>R\$ 8.247.768,90</b>

Os quadros de Orçamento de Despesas de Pessoal estão detalhados na íntegra na Proposta Orçamentária apresentada pela Contratada às folhas 4.912 à 4.928, Volume IX do Processo Administrativo 13729/2017.

**ANEXO VII – Relação dos Bens Patrimoniais.**

A relação de equipamentos abaixo refere-se ao possível acervo a ser adquirido pela CONTRATANTE para equipar o Hospital Municipal de Salvador. Os equipamentos efetivamente instalados no Hospital Municipal pela Contratante serão anexados na relação de bens Patrimoniais, através de termo aditivo, após a realização do inventário a ser realizada pela Comissão do Inventário dos Bens Patrimoniais.

**LISTA DE BENS PATRIMONIAIS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR - HMS**

<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Alicate "Ricardão" (Cortar Gesso)	5
Alicate de Ordenha	20
Amaciador de Carne	1
Aparadeira Comadre - Tamanho Adulto	100
Aparadeira Comadre - Tamanho Adulto Obeso	10
Aparadeira Comadre - Tamanho Infantil	20
Aparelho Craniotomo Kit Motor para Neurocirurgia	1
Aparelho Hemogasometro	3
Arco Cirúrgico	1
Armário Alto para Vestiário	173
Armario Dupla Face "Tipo Estante" em Aço Inox	1
Armário Guarda Volumes	60
Armário Vitrine com 02 Portas	8
Aspirador Cirúrgico Portátil	25
Aspirador Ultrassonico	1
Autoclave com Barreira	2
Autoclave para Lactários	1
Autoclave por Plasma	1
Avental Plumbífero	50
Avental Plumbífero para Órgãos Genitais - Tamanho G	10
Avental Plumbífero para Órgãos Genitais - Tamanho M	10
Avental Plumbífero para Órgãos Genitais - Tamanho P	10
Bacia Redonda 2,5 Litros em Aço Inox	200
Bacia Redonda 4,7 Litros em Aço Inox	150
Balança Antropométrica Digital Adulto	17
Balança Antropométrica Digital Infantil	5
Balança Antropométrica Digital Obeso	3
Balança com Plataforma e Celula de Carga	2
Balança de Mesa Eletrônica	2
Balança Digital para Lactentes	7
Balança Eletrônica de Precisão	2
Balança Industrial	1
Balança para Pesar Fraudas	5
Balança Plataforma Digital	1
Balção Distribuição Aço Inox 4 GN's - Banho Maria	3

Balcão Distribuição Aço Inox 5 GN's - Banho Maria	1
Balcão Distribuição em Aço Inox Modulo Refrigerado	2
Balcão Refrigerado sobre Bancada	1
Balde a Chute em Aço Inox	46
Bancada em Aço Inox, Tampo Liso, 1000x700MM	3
Bancada em Aço Inox, Tampo Liso, 800x700MM	2
Bancada p/ Refeitório, em MDF, Formato em "L"	1
Banco para Vestiário, em Madeira	15
Bandeja em Aço Inox 20x30 de comprimento	200
Bandeja em Aço Inox 20x40 de comprimento	100
Bandeja em Aço Inox 30x50 de comprimento	100
Bandeja em Aço Inox 35x22 de comprimento	50
Banqueta Giratoria Mocho	40
Batedeira Planetaria de Chão 30 Litros	1
Berço Hospitalar para Crianças	35
Biombo 3 Fases	45
Bisturi Eletrico Microprocessado	8
Bisturi Eletrico Ultrassonico	1
Broncofibroscopio Adulto	1
Broncofibroscopio Infantil	1
Cadeira Coleta de Sangue	20
Cadeira de Rodas Adulto	30
Cadeira de Rodas Adulto Obeso	3
Cadeira de Rodas Infantil	5
Cadeira Fixa sem Braço	198
Cadeira Giratória para Laboratorio	8
Cadeira Giratória, Encosto Baixo	143
Cadeira Giratória, Encosto Médio	93
Cadeira para Banho Adulto	24
Cadeira para Banho Adulto Obeso	4
Cadeira para Banho Infantil	4
Cadeira Universitária, Direita	21
Cafeteira Eletrica 50 Litros	1
Caixa "Kit Cirurgia Pediátrica	5
Caixa "Kit Torácica / Gastrocirurgia / Urologia / Gineco	5
Caixa Ambulatorial	6
Caixa Amigdalectomia	1
Caixa Amputação	4
Caixa Anestesia	30
Caixa Ankeley	1
Caixa Apendicectomia e Cistocomia	10
Caixa Basica Cirurgia de Joelho	4
Caixa Basica Cirurgia de Mão	2
Caixa Basica Cirurgia de Ombro	2
Caixa Basica Cirurgia Tibia	4

Caixa Basica da Mão Cerclagem	2
Caixa Basica de Ortopedia	4
Caixa Basica Drenagem Torax	4
Caixa Basica Grande	10
Caixa Basica Laminectomia	1
Caixa Basica Media	10
Caixa Basica Pequena	10
Caixa Biopsia em Geral	3
Caixa Buco Maxilo Facial	2
Caixa Cateter Central	10
Caixa Cirurgia Cabeça / Pescoço	2
Caixa Cirurgia Femur	4
Caixa Cirurgia Mão Partes Osseas	1
Caixa Cirurgia Vascular	4
Caixa Cirurgia Vascular (Angiologia)	2
Caixa Coarctação	1
Caixa Colectomia (Vesicula)	2
Caixa Complemento Buco Maxilo Facial	2
Caixa Conjunto para Laparoscopia	10
Caixa Curativos	100
Caixa de Complemento Ortopedia	4
Caixa de Instrumental Avulsos	30
Caixa de Laparotomia	10
Caixa de Laparotomia Adulto	10
Caixa de Sobressalentes "Mão"	2
Caixa Delicada	4
Caixa Dissecção de Veia / Flebotomia	10
Caixa Esofagectomia	1
Caixa Flebotomia	10
Caixa Ginecologia Abdominal	2
Caixa Hernioplastica	2
Caixa Herniorrafia	2
Caixa Laparotomia (42 peças avulso)	10
Caixa Laparotomia Exploradora Adulto	10
Caixa Laparotomia Infantil	5
Caixa Nefrectomia	2
Caixa Padrão Contendo Materiais Avulsos	10
Caixa para Tumor	1
Caixa Retirada de Pontos	100
Caixa Sondagem Vesical	50
Caixa Toractomia Adulto	4
Caixa Toractomia Infantil	4
Caixa Traqueostomia	4
Caixa Troca de Valvula	1
Caixa Urologia Adulto	1



Caixa Urologia Infantil	2
Caldeirão em Aço Inox a Gás 100L	1
Caldeirão em Aço Inox a Gás 200L	2
Cama Mecânica Internamento Adulto	190
Cama Mecânica Internamento Pediátrico	33
Cama Retrátil para UTI Adulto	35
Cama Retrátil para UTI Adulto Obeso	13
Cama Retrátil para UTI Pediátrica	12
Câmara Hemato Imuno 340 Litros Gavetas	3
Capela de Fluxo Laminar	2
Carrinho de Limpeza Multifuncional kit 3	51
Carrinho Tipo Condominio 100L, Modelo Supermercado	5
Carrinho tipo Cuba p/ Transporte de Roupas	6
Carro Armário com Capacidade 20 Cubas	2
Carro Curativos com Balde, Bacia e Tomadas	15
Carro de Anestesia	8
Carro de Anestesia Amagnético	1
Carro de Medicação com Gavetas	6
Carro Maca Amagnética em Alumínio	2
Carro Maca Hidráulico Leito Radiotransparente	4
Carro Maca Transferência (Transposição) Pacientes	6
Carro Maca Transporte Cadáver	6
Carro Maca Transporte Paciente Adulto	70
Carro Maca Transporte Paciente Adulto Obeso	7
Carro Maca Transporte Paciente Infantil	5
Carro Mesa Auxiliar Inox	6
Carro Plataforma em Aço Inox	3
Carro Porta Talher e Bandeja	2
Carro Prancha em Aço Inox	1
Carro Transporte Material Emergência	44
Carro Transporte Roupa Limpa	5
Cesta de Lixo, 60 Litros	33
Chapa a Gás e Elétrica para Grelhados	1
Chapa para Grelhados Frisada	1
Cilindro Elétrico para Massas	1
Cilindro Oxigenio para Transporte	25
Coletor para Pilhas e Baterias	16
Conjunto Laringoscopia Adulto	10
Conjunto Laringoscopia Infantil	5
Conjunto Laringoscopia para Ressonancia Magnetica	2
Container p/ Segregação de Residuo Comum	6
Container p/ Segregação de Residuo Sólido	3
Container p/ Segregação de Roupa Suja	5
Container p/ Transporte de Residuo Infectantes	2
Container p/ Transporte Roupa Suja	3

Cortador de Frios Inclinado	1
CR - Sistema de Radiografia Computadorizada	2
Cuba para Assepsia em Aço Inox	250
Cuba Rim em Aço Inox	250
Descascador de Legumes em Inox	1
Desfibrilador / Cardioversor	48
Desumidificador de Ambientes	5
Eletrocardiógrafo - ECG	6
Eletroencefalógrafo - EEG	3
Escada de Abrir, com 05 Degraus	3
Escada de Abrir, com 07 Degraus	3
Escada Hospitalar 02 Degraus em INOX	270
Escada Hospitalar para Ressonância Magnética	1
Esfigmomanometro (Aparelho de Pressão) Adulto	90
Esfigmomanometro (Aparelho de Pressão) Pediátrico	70
Esfigmomanometro (Aparelho de Pressão) Adulto Obeso	100
Esguicho (misturador) para instalação na parede	5
Estante Aço Inox, Prateleiras Gradeadas Fixas	36
Estante em Chapa de Aço, com 07 Prateleiras	44
Estante em Chapa de Aço, com 10 Prateleiras	115
Estante para Armazenamento CME	8
Estante, Confeccionada em Chapa de Aço, 5 prateleiras	3
Estetoscópio Dupla Campanula - Pediátrico	80
Estetoscópio Portátil - Paciente Adulto	150
Estrado em Polietileno 600x600mm	38
Fervedor Elétrico de Leite	1
Foco Cirúrgico Auxiliar	20
Foco Cirúrgico de Teto	6
Fogão Doméstico	2
Fogão Industrial com 04 Queimadores	1
Fogão Industrial com 08 Queimadores	1
Forno Elétrico	2
Forno Microondas	21
Fritadeira Industrial	1
Gaveteiro "Tipo Colmeia"	22
Gaveteiro Volante Misto, com 03 Gavetas	100
Gravador Holter Portátil	50
Guichê de Devolução para Instalação na Parede	1
Incubadora para Realização de Testes Biológicos	4
Kit Cilindro Oxigênio + Carrinho Amagnético	3
Kit de Pistola Água	1
Kit de Pistola Ar Comprimido	2
Kit Motor para Cirurgia Bucal Maxilo	1
Lanterna Clínica para uso geral	50
Lavadora Ultrassônica 50 Litros	2



Liquidificador Basculante 25 Litros	1
Liquidificador Industrial 2 Litros	2
Liquidificador Industrial 4 Litros	2
Lixeira Residuo Comum 100L	180
Lixeira Residuo Comum 50L	200
Lixeira Residuo Infectante 100L	100
Lixeira Residuo Infectante 25L	200
Lupa para Ampliar Visualização de Materiais	2
Luvas Plumbíferas (PAR)	10
Maca Chuveiro com Grades	3
Maca Fixa com Grades	5
Maquina Automatica de Gelo	1
Maquina de Hemodiálise	4
Máquina de Lavar Louças Industrial	2
Maquina Extração de Suco de Laranja Industrial	1
Maquina Lavadora	4
Maquina Seladora para Plastico	3
Maquina Unitalizadora de Doses de Medicamento	1
Marca-Passo p/ uso Externo	3
Martelo Taylor	50
Mesa Auxiliar Hospitalar 0,40 x 0,50 x 0,81	15
Mesa Auxiliar Hospitalar 0,40 x 0,80 x 0,80	7
Mesa Auxiliar Hospitalar 0,43 x 0,93 x 0,80	12
Mesa Auxiliar Inox 800 x 600 x 740	5
Mesa Auxiliar Semicircular 1.20 x 0,35 x 0,80	15
Mesa Cirúrgica Eletrica Completa	4
Mesa Cirúrgica Intermediária	4
Mesa com Tampo Aço Inox 900x1600x700	2
Mesa com Tampo Aço Inox 900x2000x700	7
Mesa de Apoio para Anestesia 45 x 40 x 80 cm	7
Mesa de Exames Adulto - Diva Clínico	8
Mesa de Mayo	15
Mesa de Refeição Acoplada p/ Paciente	260
Mesa Exame Clínico Ginecologico	1
Mesa Exame Clínico Infantil	5
Mesa Exame Clínico Paciente Adulto	1
Mesa para Instrumental 50cm x 35cm x 1,5cm	5
Mesa Quadrangular 04 Lugares	4
Mesa Retangular 06 Lugares	24
Micróscopio Cirúrgico Geral	1
Monitor Multiparametro Emergência e Transporte	6
Monitor Multiparametro Sala de Triagem	6
Monitor Multiparametro Amagnético	1
Monitor Multiparametro UTI / CC / EMERGÊNCIA	80
Nasofibroscopio	1

Negatoscopio 02 corpos	19
Negatoscopio 03 corpos	10
Oculos com Proteção Plumbifera	50
Oftalmoscopio	15
Osmose Reversa Portátil	6
Otoscopio	15
Oxímetro de Pulso	25
Pallet de Encaixe, em Polietileno	10
Papagaio	100
Passante / Prancha para Transferência de pacientes	50
PASS-THROUG com compartimento Aquecido	1
PASS-THROUG com compartimento Refrigerado	1
Picador de Carne	1
Poltrona Giratória, com Braços	3
Poltrona Hospitalar	206
Prancha para Massagem Cardíaca	44
Processador de Legumes	2
Processador de Legumes Industrial	1
Protetor para Tireoide Plumbifera	50
Purificador de Água	40
Quadro de Aviso Tradicional	18
Raio X Móvel	2
Raio X Fixo Digital	2
Reanimador Manual - Adulto	100
Reanimador Manual - Infantil	70
Refresqueira GAS R-134A	1
Refrigerador Doméstico, Duplex, Frost Free - 380 a 420L	16
Refrigerador Frigobar 120 L	22
Refrigerador Industrial Vertical com Visor	3
Refrigerador Vertical p/ exposição de Frios e Laticínios	1
Secadora de Traquéia	1
Seladora Automatica de Mesa de Embalagens	2
Seladora Embalagem Grau Cirúrgico	2
Serra para Remoção de Gesso	5
Sistema Computadorizado de Teste de Esforço	1
Sistema de Cortina Divisória para Leito Hospitalar	550
Sistema de Videolaparoscopia (Torre de Video)	3
Sistema para Video Endoscópio e Colonoscópio	1
Sistema para Video Endoscópio e Colonoscópio	1
Sistema para Video Endoscópio e Colonoscópio	2
Sofa 02 Lugares	3
Sofa 03 Lurages	8
Suporte de Hamper	190
Suporte para 1 (uma) Bacia	10
Suporte para Avental Radiológico	5



Suporte para Microondas	21
Suporte para Soro sob Rodizios	200
Suporte para TV	138
Suporte Soro e Sangue para sala de Ressonancia	7
Televisor Colorido, LED, 32 Polegadas	134
Televisor, LED, 42 Polegadas - FULL HD (1080P)	4
Termodesinfectora	1
Termometro Clinico Digital	150
Triturador Industrial em Aço Inox	8
Ultrassom com ECO	1
Ultrassom Fixo	1
Ultrassom Móvel com ECO	3
Ventilador Pulmonar Adulto/Pediátrico	65
Ventilador Pulmonar p/ Transporte de Paciente Adulto	3
<b>Total de Itens</b>	<b>8873</b>

*AP*

*[Handwritten signature]*

AMPARO LEGAL: Lei Federal nº 8.666/93

RESPONSÁVEL LEGAL: Carlos Roberto Matos Santos

Salvador, 09 de março de 2018.

**JOSÉ ANTÔNIO RODRIGUES ALVES**  
Secretaria Municipal da Saúde

### RESUMO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO Nº 015/2018

PROCESSO nº 5396/2017

OBJETO: Construção da Unidade de Saúde da Família - USF Tereninha Vitela II (LOTE 1), situado na Alameda Almirante Marques de Leão, s/n, Fazenda Coulos - Distrito Sanitário de Cajazeiras, nesta cidade do Salvador - BA.

VALOR TOTAL: **R\$ 963.899,75** (novecentos e sessenta e três mil, oitocentos e noventa e nove reais e setenta e cinco centavos).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: PROJETO - nº. nº 10.302.0002.105000. ELEMENTO DE DESPESA nº. 4.4.90.51, FONTE DE RECURSOS 0.2.14, 0.1.02 e 0.1.91.

PRAZO DE VIGÊNCIA: 240 (duzentos e quarenta) dias consecutivos, a partir da emissão da Ordem de Serviço.

CONTRATADA: CIVILE CONSTRUÇÕES LTDA.

CNPJ: 18.543.114/0001-43

DATA DA ASSINATURA: 12/03/2018

AMPARO LEGAL: Lei Federal nº 8.666/93

RESPONSÁVEL LEGAL: Fabiana Oliveira Meira Santos

Salvador, 12 de março de 2018.

**JOSÉ ANTÔNIO RODRIGUES ALVES**  
Secretaria Municipal da Saúde

### RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO Nº 018/2018

PROCESSO nº 13279/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2017

OBJETO: Realização do Planejamento da Gestão, da Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Salvador, e seus bens patrimoniais, sito Via Coletora B, s/nº no Bairro de Boca da Mata - Distrito Sanitário de Cajazeiras, de acordo com as especificações e obrigações constantes do Edital de Chamamento, com as condições previstas neste contrato e na Proposta de Trabalho apresentada pela Organização Social Contratada.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Projeto/Atividade 10.302.0016.256100, 10.302.0016.256100; Elemento de Despesa 3.3.90.39; 4.4.90.52; Fonte 0.2.14.

PRAZO DE VIGÊNCIA: Prazo de vigência de 60 (sessenta) meses, a contar da data de assinatura.

CONTRATADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA

CNPJ: 15.153.745/0001-68

DATA DA ASSINATURA: 28/02/2018

RESPONSÁVEL LEGAL: Roberto Albuquerque Sá Menezes

Salvador, 13 de março de 2018.

**JOSÉ ANTÔNIO RODRIGUES ALVES**  
Secretaria Municipal da Saúde

### SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO SOCIAL E COMBATE À POBREZA - SEMPS

#### AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM Nº: 2018001398

LICITAÇÃO Nº: 121/2016

TERMO DE COMPROMISSO Nº: 2017000089

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 3926/2016

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO SOCIAL E

COMBATE À POBREZA - SEMPS

CNPJ Nº 13.927.801/0017-06

CONTRATADA: VENTISOL NORDESTE INDUSTRIA E COMERCIO DE VENTILADORES

CNPJ Nº: 08.934.225/0001-27

OBJETO: AQUISIÇÃO DE VENTILADOR DE COLUNA 02 PÁS

VALOR TOTAL: R\$ 1.376,00 (HUM MIL TREZENTOS E SETENTA E SEIS REAIS)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - PROJETO/ATIVIDADE: 212200

ELEMENTO DE DESPESA: 4.4.90.52 FONTE: 0.1.00 - TESOURO

DATA DA AFM: 06/02/2018

PROCESSO SEMPS Nº 754/2017

Salvador, 13 de Março de 2018

**VALTER SOUSA**  
Coordenador Administrativo em Exercício

#### AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM Nº: 2018001965

LICITAÇÃO Nº: 172/2017

TERMO DE COMPROMISSO Nº: 201800001

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 3244/2017

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO SOCIAL E

COMBATE À POBREZA - SEMPS

CNPJ Nº 13.927.801/0017-06

CONTRATADA: JP EQUIPAMENTOS EIRELI-ME

CNPJ Nº: 21.746.897/0001-66

OBJETO: AQUISIÇÃO DE APARELHO DE SOM

VALOR TOTAL: R\$ 666.580,00 (SEISCENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - PROJETO/ATIVIDADE: 255909

ELEMENTO DE DESPESA: 4.4.90.52 FONTE: 0.1.00 - TESOURO

DATA DA AFM: 23/02/2018

PROCESSO SEMPS Nº 750/2017

Salvador, 13 de Março de 2018

**VALTER SOUSA**  
Coordenador Administrativo em Exercício

#### AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM Nº: 2018002062

LICITAÇÃO Nº: 197/2016

TERMO DE COMPROMISSO Nº: 2017000200

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 4884/15

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO SOCIAL E

COMBATE À POBREZA - SEMPS

CNPJ Nº 13.927.801/0017-06

CONTRATADA: IDT CORP COMERCIO E TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA

CNPJ Nº: 21.262.834/0001-45

OBJETO: AQUISIÇÃO DE SERVIDOR TIPO 1

VALOR TOTAL: R\$ 163.200,00 (CENTO E SESSENTA E TRÊS MIL E OZENTOS REAIS)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - PROJETO/ATIVIDADE: 255900

ELEMENTO DE DESPESA: 4.4.90.52 FONTE: 0.2.29 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

DATA DA AFM: 26/02/2018

PROCESSO SEMPS Nº 375/2018

AFM Nº: 2018002063

LICITAÇÃO Nº: 192/2016

TERMO DE COMPROMISSO Nº: 2017000240

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 3533/2016.1

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO SOCIAL E

COMBATE À POBREZA - SEMPS

CNPJ Nº 13.927.801/0017-06

CONTRATADA: WEB TECH TECNOLOGIA LTDA - EPP

CNPJ Nº: 13.335.920/0001-02

OBJETO: AQUISIÇÃO DE NOBREAK BÁSICO

VALOR TOTAL: R\$ 1.254,92 (HUM MIL OZENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - PROJETO/ATIVIDADE: 255900

ELEMENTO DE DESPESA: 4.4.90.52 FONTE: 0.2.29 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

DATA DA AFM: 26/02/2018

PROCESSO SEMPS Nº 375/2018

Salvador, 13 de Março de 2018

**VALTER SOUSA**  
Coordenador Administrativo em Exercício

#### AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM

AFM Nº: 2018002188

LICITAÇÃO Nº: 127/2017

TERMO DE COMPROMISSO Nº: 2017000289

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 1404/2017

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO SOCIAL E

COMBATE À POBREZA - SEMPS

CNPJ Nº 13.927.801/0017-06

CONTRATADA: COMERCIAL LANDER LTDA ME

CNPJ Nº: 26.629.111/0001-55

OBJETO: AQUISIÇÃO DE ALIMENTO ACHOCCOLATADO LÍQUIDO 200ML

VALOR TOTAL: R\$ 1.635,00 (HUM MIL SEISCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - PROJETO/ATIVIDADE: 255900

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.30 FONTE: 0.2.29 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

DATA DA AFM: 01/03/2018

PROCESSO SEMPS Nº 393/2018

Salvador, 13 de Março de 2018

**VALTER SOUSA**  
Coordenador Administrativo em Exercício