



Prefeitura de Fortaleza
Secretaria Municipal da Saúde

DOM 16-168
PG 07 58

EXTRATO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 01/2016 – SMS/ISGH PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º. P888523/2017.

Natureza do Ato:

QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º. 01/2016 - SMS/ISGH, CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS E O INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH, QUE REGULAMENTA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 HORAS.

Fundamentação

O presente termo aditivo tem fundamento no art. 57, II e §2º da Lei Federal nº. 8.666/1993, e ainda no disposto na cláusula segunda do instrumento contratual, mediante as clausulas e condições seguintes:

Objeto:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do **Contrato de Gestão n.º. 01/2016 - SMS/ISGH**, com fundamento no artigo 57, II, e §2º da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, bem como em previsão contida na Cláusula Décima Primeira do instrumento contratual ora em tela.

Prazo de Vigência

Em razão deste aditivo fica prorrogado o contrato supramencionado por 12 (doze) meses, contados a partir de 06 de dezembro de 2017, de forma que seu término dar-se-á em 05 de novembro de 2018, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante termo aditivo devidamente motivado e justificado.

Valor:

Em decorrência deste termo aditivo fica determinado que o valor global de até **R\$ 54.948.693,24 (cinquenta e quatro milhões, novecentos e quarenta e oito mil, seiscentos e noventa e três reais e vinte e quatro centavos)**, a ser liberado em 12 (doze) parcelas mensais de até **R\$ 4.579.057,77 (quatro milhões, quinhentos e setenta e nove mil, cinquenta e sete reais, e setenta e sete centavos)** de acordo com avaliação de desempenho estabelecida no Plano de Trabalho em Anexo ao presente termo, assim como a instrução probatória contida nos autos do Processo Administrativo SPU nº P888523/2017.

Recursos Orçamentários:

Os recursos financeiros deste instrumento obedecerão às seguintes rubricas orçamentárias:

- **25901.10.302.0123.2520.0004**, Elemento de Despesa **335039**, Fonte **0 300**, seqüencial 568, da Ação de Manutenção das UPAS;
- **25901.10.302.0123.2520.0004**, Elemento de Despesa **335039**, Fonte **0 900**, seqüencial 569, da Ação de Manutenção das UPAS.

Ratificação:

Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão n.º. 01/2016-SMS/ISGH não mencionadas no presente termo.

Data:

Fortaleza, 06 de dezembro de 2017.

Assinam: JOANA ANGÉLICA PAIVA MACIEL - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – FLÁVIO CLEMENTE DEULEFEU – INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.

Samuel Antônio Silva Dias
Secretário Municipal de Governo



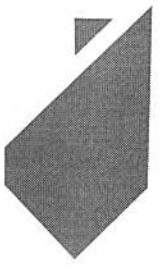
4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO

AÇÃO	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO DA META	ATIVIDADES	RESULTADO	PRODUTO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL	
						Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total		
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados		Classificação	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	R\$ 87.076,66	R\$ 1.044.919,88	R\$ 178.650,61	R\$ 2.143.807,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.188.727,20	
	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas		Referência	100% dos pacientes referenciados	100% dos pacientes referenciados								
	Meta 3 - Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados;	Set/17 a Nov/17	Transferência	No máximo 3% pacientes transferidos	No máximo 3% pacientes transferidos		R\$ 205.513,51	R\$ 2.466.162,10	R\$ 165.700,08	R\$ 1.988.401,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.454.563,11
	Meta 4 - Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia		Atendimento	251 a 350 pacientes/dia/por UPA	7.530 a 10.500 pacientes / mês / por UPA		R\$ 2.722.769,67	R\$ 32.673.236,04	R\$ 972.214,01	R\$ 11.666.568,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44.339.804,11
TOTAL AÇÃO							R\$ 3.015.359,83	R\$ 36.184.318,02	R\$ 1.316.564,70	R\$ 15.798.776,40	R\$ 0,00	R\$ 51.983.094,42	
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO							R\$ 247.133,24	R\$ 2.965.598,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.965.598,82	
TOTAL AÇÃO + APOIO ADMINISTRATIVO							R\$ 3.262.493,07	R\$ 39.149.916,84	R\$ 1.316.564,70	R\$ 15.798.776,39	R\$ 0,00	R\$ 54.948.693,24	

190
ma





4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

ANEXO II - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

FONTE	dez-17	TOTAL - 2017
TESOURO MUNICIPAL	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77

FONTE	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	TOTAL - 2018
TESOURO MUNICIPAL	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 50.369.635,47

TOTAL GLOBAL DESEMBOLSO

R\$
54.948.693,24

P





4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA IANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR
PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18
ANEXO III - QUADRO DE PESSOAL - SALÁRIOS E ENCARGOS SOCIAIS

CARGO	QTD ADE	Nº MESSES	VENCIMENTO	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL										ENCARGOS MENSIAIS					BENEFÍCIOS MENSIAIS					PROVISÕES MENSIAIS					CUSTO TOTAL						
				Adicional de Titulação/e estímulo	Periculosidade	Insalubridade	Salário Base	a	b	c	d	e	Gratificação de Função/Coordenação	PLANTÃO Extra	Produção	Auxílio de Babá	Auxílio Creche	Auxílio Noturno	Adicional de Férias	Gratificação Semanal	Total PROVENTOS	INSS (SMT)	INSS Terceiros	FGTS	PIS	TOTAL ENCSAIS	Vale Transporte	Desc. Incentivo VT	Premio Assist. Idade	TOTAL BENEFÍCIOS	PPRA Encargos	13º SALÁRIO ANUAL encargo	Desligamento justa causa	TOTAL PROVISÕES	MENSAL
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	24	12	1.191,34	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 43,51	RS 0,00	RS 53,98	RS 380,83	RS 75,75	RS 951,7	RS 2.200,00	RS 3.046,70	RS 380,83	RS 14.204,86	RS 2.904,00	RS 1.715,53	RS 1.680,00	RS 2.868,47	RS 1.447,18	RS 4.341,55	RS 0,00	RS 5.788,73	RS 60.945,81	RS 731.349,77	RS 1,8%
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	3	12	880,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 39,87	RS 3.287,6	RS 657,52	RS 82,16	RS 190,68	RS 263,01	RS 32,88	RS 1.226,25	RS 363,00	RS 158,40	RS 210,00	RS 414,60	RS 124,93	RS 374,79	RS 0,00	RS 499,72	RS 5.428,18	RS 65.130,17	RS 0,1%
AUXILIAR DE EQUIP. BIOMÉDICO	3	12	1.092,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 49,48	RS 3.952,6	RS 790,52	RS 98,78	RS 229,25	RS 316,21	RS 39,53	RS 1.474,29	RS 363,00	RS 196,57	RS 210,00	RS 376,43	RS 150,20	RS 450,60	RS 0,00	RS 600,80	RS 6.404,13	RS 76.849,50	RS 0,2%
ASSIST. ADMINISTRATIVO TÉCNICO	3	12	1.588,46	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 6.473,4	RS 1.294,8	RS 161,7	RS 375,46	RS 517,88	RS 64,73	RS 2.414,54	RS 363,00	RS 334,7	RS 210,00	RS 238,23	RS 245,99	RS 737,96	RS 0,00	RS 983,97	RS 10.110,22	RS 121.322,02	RS 0,3%
INFORMÁTICA	3	12	1.588,46	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 5.866,5	RS 1.173,32	RS 146,6	RS 340,26	RS 469,33	RS 58,67	RS 2.188,18	RS 363,00	RS 205,92	RS 210,00	RS 207,08	RS 222,93	RS 668,79	RS 0,00	RS 891,72	RS 9.233,57	RS 110.802,83	RS 0,8%
OPERÁRIO	6	12	880,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 39,87	RS 7.696,0	RS 1.539,20	RS 192,3	RS 446,37	RS 615,68	RS 76,96	RS 2.870,54	RS 726,00	RS 316,8	RS 420,00	RS 829,20	RS 292,45	RS 877,35	RS 0,00	RS 1.169,80	RS 12.565,56	RS 150.786,97	RS 0,3%
OPERÁRIO	6	12	880,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 39,87	RS 7.410,4	RS 1.482,08	RS 185,1	RS 429,80	RS 592,83	RS 74,10	RS 2.764,01	RS 726,00	RS 316,8	RS 420,00	RS 829,20	RS 281,60	RS 844,79	RS 0,00	RS 1.126,38	RS 12.130,02	RS 145.560,27	RS 0,7%
EXCEPCIONISTAS	18	12	893,47	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 40,48	RS 23.290,4	RS 4.658,00	RS 1.350,82	RS 232,9	RS 1.063,20	RS 20,0	RS 8.686,94	RS 2.178,0	RS 964,9	RS 1.260,0	RS 2.473,05	RS 885,02	RS 2.655,06	RS 0,00	RS 3.540,08	RS 37.990,09	RS 455.881,04	RS 6,6%
EXCEPCIONISTAS	18	12	893,47	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 40,48	RS 22.491,88	RS 4.498,38	RS 1.304,53	RS 1.799,35	RS 224,9	RS 8.389,25	RS 2.178,0	RS 964,9	RS 1.260,0	RS 2.473,05	RS 854,69	RS 2.564,07	RS 0,00	RS 3.418,77	RS 36.772,94	RS 441.275,34	RS 1,1%	
CONTROLADOR DE ENTRADA SAÍDA	6	12	880,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 176,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 39,87	RS 6.966,0	RS 1.392,80	RS 174,0	RS 403,91	RS 69,64	RS 2.597,51	RS 726,00	RS 316,8	RS 420,00	RS 829,20	RS 264,63	RS 794,90	RS 0,00	RS 1.058,53	RS 11.449,27	RS 137.391,20	RS 0,3%	

192
ma

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA - COORDENADORIA JURÍDICA
RUA DO ROSÁRIO, Nº. 283, 3º ANDAR - CENTRO
TEL.: (85) 3452.6610 / FAX (85) 3452.6993 - CLCS

Samuel Antônio Silva Dias
Secretário Municipal de Governo



4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

ANEXO IV – RESUMO INSUMOS

AÇÃO	META	ATIVIDADE	RESULTADO	PRODUTO	CUSTEIO MENSAL	Nº MESES	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	R\$ 178.650,61		R\$ 2.143.807,32
	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas	Referência	100% dos pacientes referenciados	100% dos pacientes referenciados			
	Meta 3 - Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados:		No máximo 3% pacientes transferidos	No máximo 3% pacientes transferidos	R\$ 165.700,08	12 meses	R\$ 1.988.401,01
	Meta 4 . Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia	Atendimento	251 a 350 pacientes/dia/por UPA	7.530 a 10.500 pacientes / mês / por UPA	R\$ 972.214,01		R\$ 11.666.568,07
TOTAL					R\$ 1.316.564,70	12 meses	R\$ 15.798.776,40
TOTAL CUSTEIO INSUMOS					R\$ 1.316.564,70	12 meses	R\$ 15.798.776,40

295
ma

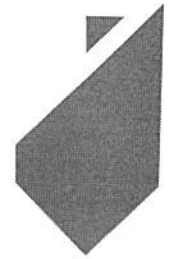


4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

ANEXO V - DETALHAMENTO CUSTEIO INSUMOS

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco dos pacientes cadastrados	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 17.854,28	12 meses	R\$ 214.251,36
			Serviços Essenciais	R\$ 12.665,93		R\$ 151.991,16
			Transporte	R\$ 15.748,22		R\$ 188.978,64
			Insumos (MMH / Medic / Almox)	R\$ 48.324,52		R\$ 579.894,24
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 39.228,09		R\$ 470.737,08
			Serviços Especializados	R\$ 15.132,71		R\$ 181.592,52
			Gases Medicinais	R\$ 3.576,12		R\$ 42.913,44
			Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ 11.022,40		R\$ 132.268,80
			Serviços de apoio administrativo	R\$ 7.311,67		R\$ 87.740,04
			Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ 1.977,77		R\$ 23.733,24
			Equipamentos	R\$ 1.341,31		R\$ 16.095,72
			Organização Institucional	R\$ 4.467,59		R\$ 53.611,08
			Total Meta 1			
AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 17.400,72	12 meses	R\$ 208.808,64
			Serviços Essenciais	R\$ 13.959,21		R\$ 167.510,52
			Transporte	R\$ 13.037,35		R\$ 156.448,20
			Insumos (MMH / Medic / Almox)	R\$ 45.185,51		R\$ 542.226,17
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 26.920,48		R\$ 323.045,76
			Serviços Especializados	R\$ 9.855,48		R\$ 118.265,76





Prefeitura de Fortaleza

Secretaria Municipal da Saúde

Meta 3 - Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados:	Gases Medicinais	R\$ 6.866,62	R\$ 82.399,44
	Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ 11.164,47	R\$ 133.973,64
	Serviços de apoio administrativo	R\$ 9.039,36	R\$ 108.472,32
	Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ 5.797,57	R\$ 69.570,84
	Equipamentos	R\$ 2.575,47	R\$ 30.905,64
Organização Institucional		R\$ 3.897,84	R\$ 46.774,08
Total Meta 2		R\$ 165.700,08	R\$ 1.988.401,01

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr.de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 3. Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 55.444,82	12 meses	R\$ 665.337,84
			Serviços Essenciais	R\$ 50.749,70		R\$ 608.996,40
			Transporte	R\$ 115.758,87		R\$ 1.389.106,44
			Insumos (MMH / Medic / Almox)	R\$ 203.345,43		R\$ 2.440.145,16
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 317.322,08		R\$ 3.807.864,96
			Serviços Especializados	R\$ 47.868,64		R\$ 574.423,68
			Gases Medicinais	R\$ 48.020,87		R\$ 576.250,44
			Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ 18.682,12		R\$ 224.185,44
			Serviços de apoio administrativo	R\$ 26.436,28		R\$ 317.235,36
			Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ 15.614,25		R\$ 187.371,00
			Equipamentos	R\$ 52.510,99		R\$ 630.131,88
			Organização Institucional	R\$ 20.459,96		R\$ 245.519,47
Total Meta 3				R\$ 972.214,01		R\$ 11.666.568,07

TOTAL AÇÃO	R\$ 1.316.564,70	R\$ 15.798.776,40
-------------------	-------------------------	--------------------------

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA - COORDENADORIA JURÍDICA
 RUA DO ROSÁRIO, Nº. 283, 3º ANDAR - CENTRO
 TEL.: (85) 3452.6610 / FAX (85) 3452.6993 - CLCS

PÚBLIQUE-SE NO D.O.M.

Samuel Antônio Silva Dias
 Secretário Municipal de Governo

197
ma



**QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 01/2016 – SMS/ISGH
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º P888523/2017**

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 01/2016 - SMS/ISGH QUE REGULAMENTA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAS 24 HORAS, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS E O INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

O **MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ n.º 07.954.605/0001-60, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA – SMS**, neste ato representada pela Dra. **JOANA ANGÉLICA PAIVA MACIEL**, brasileira, médica, casada, portadora da cédula de identidade n.º. 330220-082 e inscrita no CPF sob o n.º. 309.911.703-00, residente e domiciliada nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE**, E O **INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH**, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 05.268.526/0001-70, com sede nesta Capital, na Rua Socorro Gomes, n.º 190, Guajeru, CEP 60.843-070, neste ato representado pelo seu Presidente, Dr. **FLÁVIO CLEMENTE DEULEFEU**, brasileiro, médico, portador da Cédula de Identidade Profissional n.º 5270541-1 CRM RJ e inscrito no CPF sob o n.º 029.392.567-48, residente e domiciliado na Rua Carlos Vasconcelos, 1090, Apto. 202 - Meireles em Fortaleza/CE, doravante denominado **CONTRATADO**, nos termos das disposições contidas no artigo 57, II, e §2º da Lei n.º 8.666, de 1993.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

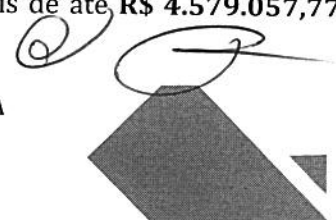
O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do **Contrato de Gestão n.º. 01/2016 - SMS/ISGH**, com fundamento no artigo 57, II, e §2º da Lei Federal n.º. 8.666, de 21 de junho de 1993, bem como em previsão contida na Cláusula Décima Primeira do instrumento contratual ora em tela.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Em razão deste aditivo fica prorrogado o contrato supramencionado por 12 (doze) meses, contados a partir de 06 de dezembro de 2017, de forma que seu término dar-se-á em 05 de novembro de 2018, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante termo aditivo devidamente motivado e justificado.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

Em decorrência deste termo aditivo fica determinado que o valor global de até **R\$ 54.948.693,24 (cinquenta e quatro milhões, novecentos e quarenta e oito mil, seiscentos e noventa e três reais e vinte e quatro centavos)**, a ser liberado em 12 (doze) parcelas mensais de até **R\$ 4.579.057,77**





(quatro milhões, quinhentos e setenta e nove mil, cinquenta e sete reais, e setenta e sete centavos) de acordo com avaliação de desempenho estabelecida no Plano de Trabalho em Anexo ao presente termo, assim como a instrução probatória contida nos autos do Processo Administrativo SPU nº P888523/2017.

Parágrafo único. O cronograma de desembolso do valor deste termo aditivo ocorrerá em conformidade com os Anexos - PROGRAMA DE TRABALHO constante do presente termo.

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros deste instrumento obedecerão às seguintes rubricas orçamentárias:

- **25901.10.302.0123.2520.0004**, Elemento de Despesa **335039**, Fonte **0 300**, seqüencial 568, da Ação de Manutenção das UPAS;
- **25901.10.302.0123.2520.0004**, Elemento de Despesa **335039**, Fonte **0 900**, seqüencial 569, da Ação de Manutenção das UPAS.


CLÁUSULA QUINTA-DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº. 01/2016-SMS/ISGH não mencionadas no presente termo.

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

Fortaleza, 06 de dezembro de 2017.


JOANA ANGÉLICA PAIVA MACIEL
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE


FLÁVIO CLEMENTE DEULEFEU
INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH

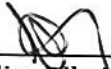
Testemunhas:

Nome: *Carolina Lima Liriaci Seipião*

CPF: 975.259.363-15

Nome: *Luana de Alencar B. Falcão*

CPF: 028.670.723-36

Visto: 
Indangélica Ribeiro Cunha
OAB/CE n.º 11.634
Coordenadora Jurídica/SMS



4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

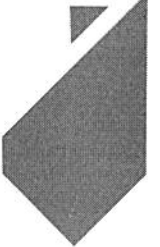
PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO

AÇÃO	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO DA META	ATIVIDADES	RESULTADO	PRODUTO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL	
						Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total		
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados		Classificação	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	R\$ 87.076,66	R\$ 1.044.919,88	R\$ 178.650,61	R\$ 2.143.807,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.188.727,20	
	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas		Referência	100% dos pacientes referenciados	100% dos pacientes referenciados								
	Meta 3 - Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados;	Set/17 a Nov/17		Transferência	No máximo 3% pacientes transferidos	No máximo 3% pacientes transferidos	R\$ 205.513,51	R\$ 2.466.162,10	R\$ 165.700,08	R\$ 1.988.401,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.454.563,11
	Meta 4 - Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia			Atendimento	251 a 350 pacientes/dia/por UPA	7.530 a 10.500 pacientes / mês / por UPA	R\$ 2.722.769,67	R\$ 32.673.236,04	R\$ 972.214,01	R\$ 11.666.568,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44.339.804,11
TOTAL AÇÃO							R\$ 3.015.359,83	R\$ 36.184.318,02	R\$ 1.316.564,70	R\$ 15.798.776,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 51.983.094,42
PESSOAL - APOIO ADMINISTRATIVO							R\$ 247.133,24	R\$ 2.965.598,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.965.598,82
TOTAL AÇÃO + APOIO ADMINISTRATIVO							R\$ 3.262.493,07	R\$ 39.149.916,84	R\$ 1.316.564,70	R\$ 15.798.776,39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 54.948.693,24

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA - COORDENADORIA JURÍDICA
RUA DO ROSÁRIO, Nº. 283, 3º ANDAR - CENTRO
TEL.: (85) 3452.6610 / FAX (85) 3452.6993 - CLCS

181
me





4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

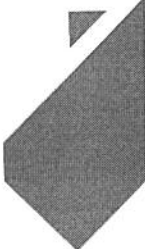
ANEXO II - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

FONTE	dez-17	TOTAL - 2017
TESOURO MUNICIPAL	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77

FONTE	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	TOTAL - 2018
TESOURO MUNICIPAL	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 4.579.057,77	R\$ 50.369.635,47

TOTAL GLOBAL DESEMBOLSO												R\$
												54.948.693,24

PE





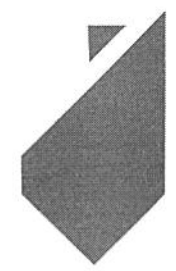
4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

ANEXO III - QUADRO DE PESSOAL - SALÁRIOS E ENCARGOS SOCIAIS

CARGO	QTD ADE	Carg. a partir de	NÍVEL	VI NC RU NC	Nº MESSES	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL											ENCARGOS MENSIAIS					BENEFÍCIOS MENSIAIS					PROVISÕES MENSIAIS					CUSTO TOTAL					
						Salário Base	Insubordinação	Periculosidade	Adicional de Titulação/e estímulo	Graüificação/Coordenação	PLANTÃO Extra	Produzida	Auxílio Babá	Auxílio Creche	Adicional de Férias	Graüificação Final Semanal	Total PROVENTOS	INSS (SAT)	INSS Patronal	INSS Tercelros	FCTs	PIS	TOTAL ENCARGOS	Vale Transporte	Desc. sobre VT	Prêmio Assiduidade	TOTAL BENEFÍCIOS	FÉRIAS Encargos	13ª SALA RIO+ Encargos	Deslignamento sem justa causa	TOTAL PROVENTOS	MENSAL	CONTRA TO	%			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	24	44	médio	CL T	12	R\$ 1.191,34	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 43,51	R\$ 0,00	R\$ 53,98	R\$ 38,00	R\$ 7,16	R\$ 2,20	R\$ 3,04	R\$ 380,84	R\$ 14,20	R\$ 2,90	R\$ 0,00	R\$ 1,71	R\$ 1,68	R\$ 0,47	R\$ 1,44	R\$ 4,34	R\$ 0,00	R\$ 5,70	R\$ 60,94	R\$ 731,34	7%			
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	3	44	médio	CL T	12	R\$ 880,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 39,87	R\$ 2,87	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 0,51	R\$ 1,22	R\$ 1,22	R\$ 0,25	R\$ 0,00	R\$ 1,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,99	R\$ 5,42	R\$ 65,13	7%		
AUXILIAR DE EQUIP. BIOMÉDICO	3	44	médio	CL T	12	R\$ 1.092,06	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49,48	R\$ 3,95	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 0,51	R\$ 1,47	R\$ 1,47	R\$ 0,29	R\$ 0,00	R\$ 1,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,40	R\$ 7,68	R\$ 76,84	0,2%	
ASSIST. ADMINISTRATIVO	3	44	superior	CL T	12	R\$ 1.589,83	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 61,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1,73	R\$ 1,46	R\$ 3,75	R\$ 5,17	R\$ 2,41	R\$ 2,41	R\$ 0,54	R\$ 3,34	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10,10	R\$ 12,32	R\$ 121,32	0,3%	
TECNICO DE INFORMÁTICA	3	40	médio	CL T	12	R\$ 1.589,83	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 71,97	R\$ 5,86	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 0,51	R\$ 1,17	R\$ 1,17	R\$ 0,32	R\$ 0,00	R\$ 1,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9,23	R\$ 11,00	R\$ 110,00	0,2%	
COPEIRO	6	44	médio	CL T	12	R\$ 880,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 39,87	R\$ 7,69	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 0,51	R\$ 1,53	R\$ 1,53	R\$ 0,54	R\$ 0,00	R\$ 1,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12,56	R\$ 15,07	R\$ 150,70	0,3%	
COPEIRO	6	44	médio	CL T	12	R\$ 880,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 39,87	R\$ 7,69	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 0,51	R\$ 1,48	R\$ 1,48	R\$ 0,08	R\$ 0,00	R\$ 1,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12,56	R\$ 15,07	R\$ 150,70	0,3%
RECEPCIONISTAS	18	44	médio	CL T	12	R\$ 893,47	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40,48	R\$ 23,29	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 0,51	R\$ 1,86	R\$ 1,86	R\$ 0,94	R\$ 0,00	R\$ 1,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	1,1%
RECEPCIONISTAS	18	44	médio	CL T	12	R\$ 893,47	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40,48	R\$ 22,49	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 0,51	R\$ 1,79	R\$ 1,79	R\$ 0,25	R\$ 0,00	R\$ 1,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	1,1%	
CONTROLADOR DE ENTRADA E SAIDA	6	44	médio	CL T	12	R\$ 880,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 39,87	R\$ 6,96	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 0,51	R\$ 1,39	R\$ 1,39	R\$ 0,80	R\$ 0,00	R\$ 1,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,3%	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA - COORDENADORIA JURÍDICA
 RUA DO ROSÁRIO, Nº. 283, 3º ANDAR - CENTRO
 TEL.: (85) 3452.6610 / FAX (85) 3452.6993 - CLCS



183
ma

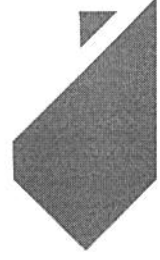


4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

ANEXO IV - RESUMO INSUMOS

AÇÃO	META	ATIVIDADE	RESULTADO	PRODUTO	CUSTEIO MENSAL	Nº MESES	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação de risco de 98% dos pacientes cadastrados	R\$ 178.650,61		R\$ 2.143.807,32
	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas	Referência	100% dos pacientes referenciados	100% dos pacientes referenciados	R\$ 165.700,08	12 meses	R\$ 1.988.401,01
	Meta 3 - Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados:		No máximo 3% pacientes transferidos	No máximo 3% pacientes transferidos			
	Meta 4. Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia	Atendimento	251 a 350 pacientes/dia/por UPA	7.530 a 10.500 pacientes / mês / por UPA	R\$ 972.214,01		R\$ 11.666.568,07
TOTAL					R\$ 1.316.564,70	12 meses	R\$ 15.798.776,40
TOTAL CUSTEIO INSUMOS					R\$ 1.316.564,70	12 meses	R\$ 15.798.776,40



186
ma



4º ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO 01/2016 - UPAS TIPO III - UPA JANGURUSSU / UPA ITAPERI / UPA CRISTO REDENTOR

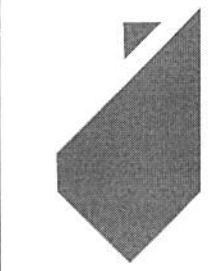
PERÍODO: Dezembro/2017 a Novembro/18

ANEXO V - DETALHAMENTO CUSTEIO INSUMOS

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 1. Garantir a classificação de risco dos pacientes cadastrados	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 17.854,28	12 meses	R\$ 214.251,36
			Serviços Essenciais	R\$ 12.665,93		R\$ 151.991,16
			Transporte	R\$ 15.748,22		R\$ 188.978,64
			Insumos (MMH / Medic / Almox)	R\$ 48.324,52		R\$ 579.894,24
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 39.228,09		R\$ 470.737,08
			Serviços Especializados	R\$ 15.132,71		R\$ 181.592,52
			Gases Medicinais	R\$ 3.576,12		R\$ 42.913,44
			Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ 11.022,40		R\$ 132.268,80
			Serviços de apoio administrativo	R\$ 7.311,67		R\$ 87.740,04
			Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ 1.977,77		R\$ 23.733,24
			Equipamentos	R\$ 1.341,31		R\$ 16.095,72
			Organização Institucional	R\$ 4.467,59		R\$ 53.611,08
Total Meta 1				R\$ 178.650,61		R\$ 2.143.807,32

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 2. Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 17.400,72	12 meses	R\$ 208.808,64
			Serviços Essenciais	R\$ 13.959,21		R\$ 167.510,52
			Transporte	R\$ 13.037,35		R\$ 156.448,20
			Insumos (MMH / Medic / Almox)	R\$ 45.185,51		R\$ 542.226,17
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 26.920,48		R\$ 323.045,76
Serviços Especializados				R\$ 9.855,48		R\$ 118.265,76

187
ma







Prefeitura de Fortaleza
Secretaria Municipal da Saúde

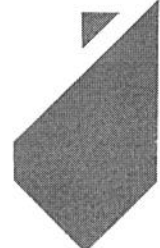
Meta 3 - Transferir no máximo 3% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 97% dos pacientes classificados:	Gases Medicinais		R\$ 6.866,62		R\$ 82.399,44
	Apoio diagnóstico e terapêutico		R\$ 11.164,47		R\$ 133.973,64
	Serviços de apoio administrativo		R\$ 9.039,36		R\$ 108.472,32
	Despesas Financeiras/Tributárias		R\$ 5.797,57		R\$ 69.570,84
	Equipamentos		R\$ 2.575,47		R\$ 30.905,64
	Organização Institucional		R\$ 3.897,84		R\$ 46.774,08
Total Meta 2			R\$ 165.700,08		R\$ 1.988.401,01

AÇÃO	META	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO ITENS	Valor Mensal	Nr de Meses	CUSTEIO TOTAL
ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS COMO COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR FIXO	Meta 3. Realizar ATENDIMENTO Paciente / dia	12 meses	Alimentação (geral e clínica)	R\$ 55.444,82	12 meses	R\$ 665.337,84
			Serviços Essenciais	R\$ 50.749,70		R\$ 608.996,40
			Transporte	R\$ 115.758,87		R\$ 1.389.106,44
			Insumos (MMH / Medic / Almo)	R\$ 203.345,43		R\$ 2.440.145,16
			Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ 317.322,08		R\$ 3.807.864,96
			Serviços Especializados	R\$ 47.868,64		R\$ 574.423,68
			Gases Medicinais	R\$ 48.020,87		R\$ 576.250,44
			Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ 18.682,12		R\$ 224.185,44
			Serviços de apoio administrativo	R\$ 26.436,28		R\$ 317.235,36
			Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ 15.614,25		R\$ 187.371,00
			Equipamentos	R\$ 52.510,99		R\$ 630.131,88
			Organização Institucional	R\$ 20.459,96		R\$ 245.519,47
Total Meta 3			R\$ 972.214,01		R\$ 11.666.568,07	

TOTAL AÇÃO	R\$ 1.316.564,70	R\$ 15.798.776,40
-------------------	-------------------------	--------------------------

[Handwritten Signature]

188
ma





ERRATA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. P888523/2017 ERRATA AO EXTRATO E AO 4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº. 01/2016-SMS PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO EM 26 DE DEZEMBRO DE 2017

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA, no uso de suas atribuições legais, instituídas pelo art. 299, da Lei Orgânica do Município de Fortaleza; inciso IV do art. 11 da Lei nº. 8.608, de 26 de dezembro de 2001, c/c o inciso IV do art. 2º do Decreto nº. 11.753, de 06 de dezembro de 2004 e, ainda, conforme Ato nº. 020/2017, de 04 de janeiro de 2017;

RETIFICA o Quarto Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2016 e, conseqüentemente, o Extrato do Quarto Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2016, veiculado no Diário Oficial do Município - DOM nº 6.168, publicado em 26 de dezembro de 2017, nos seguintes termos:

ONDE SE LÊ:

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Em razão deste aditivo fica prorrogado o contrato supramencionado por 12 (doze) meses, contados a partir de 06 de dezembro de 2017, de forma que seu término dar-se-á em 05 de novembro de 2018, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante termo aditivo devidamente motivado e justificado.

LEIA-SE:

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Em razão deste aditivo fica prorrogado o contrato supramencionado por 12 (doze) meses, contados a partir de 06 de dezembro de 2017, de forma que seu término dar-se-á em 05 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante termo aditivo devidamente motivado e justificado.



Fortaleza, 08 de janeiro de 2018.

Joana A.P. Maciel
JOANA ANGÉLICA PAIVA MACIEL
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PUBLIQUE-SE NO D.O.M.

Laudélio Antônio de Oliveira Bastos
Secretário executivo de Governo

Indangélia Ribeiro Cunha
OAB/CE 11.634
Coordenadora Jurídica
COJUR/SMS