



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE FORTALEZA

28 Out 2021

SECRETARIA MUNICIPAL DO GOVERNO

EXTRATO

**DÉCIMO TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 002/2017 - SMS/ISGH
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. P119947/2021.**

Natureza do Ato:

DÉCIMO TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 002/2017 - SMS/ISGH, QUE ENTRE SI CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, ATRAVÉS DA **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS** E O **INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH**, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE NO AMBITO DESTA MUNICIPALIDADE. INSCRITO NO CNPJ/ME SOB O Nº. 05.268.526/0001-70.

Objeto:

O presente Termo Aditivo tem por objeto promover alterações no Contrato de Gestão nº. 002/2017 – SMS/ISGH, em razão da necessidade de readequação do respectivo Plano Operacional, nos termos e condições previstas em suas cláusulas abaixo formalizadas, de acordo com os documentos e manifestações técnicas que compõem o bojo documental acostado ao processo administrativo epígrafado, e que passam, juntamente com o referido Plano Operacional, a fazer parte integrante deste instrumento, independente de transcrição, para os devidos fins legais.

Fundamentação

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 002/2017 - SMS/ISGH possui como fundamento o que consta de instrução probatória nos autos do Processo Administrativo nº. P119947/2021, a Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei Municipal nº. 8.704 de 13 de maio de 2003, com suas alterações posteriores, outras leis especiais pertinentes à contratação, os preceitos do direito público, e do mais que consta dos documentos, atestos e manifestações técnicas registradas e acostadas ao procedimento epígrafado.

Plano Operacional

Diante da necessidade de readequação do Plano Operacional então vigente, o Contrato de Gestão nº. 002/2017 - SMS/ISGH passa vigorar em conformidade com as especificações registradas e detalhadas no novo Plano Operacional que integra o presente instrumento de aditamento com todos os seus anexos (ANEXOS I a V) adiante enumerados, para todos os fins, independente de transcrição.

Anexo I - Descrição dos Serviços;

Anexo II - Sistemática de Avaliação;

Anexo III - Sistemática de Pagamentos;

Anexo IV - Informações Complementares e;

Anexo V - Programa de Trabalho.

Recursos Financeiros:

Em razão das alterações previstas no presente instrumento, o atual valor global estimado para a contratação sofrerá acréscimo compreendendo o valor de **RS 6.558.241,06 (seis milhões, quinhentos e cinquenta e oito mil, duzentos e quarenta e um reais e seis centavos)**, passando dos atuais **RS 118.464.388,58 (cento e dezoito milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil, trezentos e oitenta e oito reais e cinquenta e oito centavos)** para a importância global de até **RS 125.022.629,64 (cento e vinte e cinco milhões, vinte e dois mil, seiscentos e vinte e nove reais e sessenta e quatro centavos)**.

Parágrafo Único – Os valores acima estimados para custeio das ações de execução do Contrato de Gestão nº. 002/2017 - SMS/ISGH serão repassados em estrita observância às especificações consolidadas nos documentos anexos ao presente instrumento contratual e que o compõe independente de transcrição.

Prazo de Vigência:

Permanece inalterado o prazo de vigência estabelecido no Contrato de Gestão nº. 002/2017 - SMS/ISGH, cujo seu término dar-se-á em **30 de novembro de 2021**, sujeitando-se aos efeitos do presente Termo Aditivo a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante novo Termo Aditivo devidamente motivado e justificado.

Parágrafo Único – A execução de macroprocessos de apoio e logística para operacionalização da campanha de vacinação contra a COVID-19 (Sars-Cov-1) terá sua vigência específica prorrogada até a data de **30 de novembro de 2021**.

Recursos orçamentários:

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

- **25901.10.301.0119.2504.0001.335039.0.121300000000** – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção a Primária;
- **25901.10.301.0119.2504.0001.335039.0.121400000000** – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção a Primária;
- **25901.10.302.0123.2528.0001.335039.0.121100000000** – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde – Rede Própria;
- **25901.10.302.0123.2528.0001.335039.0.121300000000** – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde – Rede Própria;
- **25901.10.302.0123.2528.0001.335039.0.121400000000** – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde – Rede Própria;
- **25901.10.303.0127.2518.0001.335039.0.121100000000** – Gestão e Manutenção das Ações em Saúde da Assistência Farmacêutica;
- **25901.10.303.0127.2518.0001.335039.0.121300000000** – Gestão e Manutenção das Ações em Saúde da Assistência Farmacêutica;
- **25901.10.303.0127.2518.0001.335039.0.121400000000** – Gestão e Manutenção das Ações em Saúde da Assistência Farmacêutica;
- **25901.10.301.0119.2504.0001.335039.0.121100000000** – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção a Primária.

Ratificação:

Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº 002/2017 – SMS/ISGH e seus respectivos Termos Aditivos desde que não estejam contrárias ao pactuado através do presente instrumento de aditamento.

Data da assinatura:

Fortaleza/CE, 27 de outubro de 2021.

Assinam:


ANA ESTELA FERNANDES LEITE – SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS;
FLÁVIO CLEMENTE DEULEFEU – INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH.



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

**DÉCIMO TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2017 – SMS/ISGH
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº P119947/2021**

**DÉCIMO TERCEIRO TERMO ADITIVO AO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2017 –
SMS/ISGH, QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS E
O INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO
HOSPITALAR – ISGH, QUALIFICADA COMO
ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE,
NO ÂMBITO DESTA MUNICIPALIDADE, NA
FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR.**

O **MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, pessoa jurídica de direito público interno, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA - SMS**, neste ato representada por sua titular, Dra. **ANA ESTELA FERNANDES LEITE**, brasileira, médica, casada, portadora de Cédula de Identidade/RG nº. 96002155111 – SSP/CE e inscrita no CPF sob o nº. 228.636.483-49, residente e domiciliada nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE**, e o **INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 05.268.526/0001-70, qualificado como Organização Social Municipal através do Decreto nº 13.155 de 14 de maio de 2013, com sede nesta Capital, na Rua Socorro Gomes, nº 190, bairro Guajiru, CEP 60.843-070, neste ato representado pelo seu Presidente, Dr. **FLÁVIO CLEMENTE DEULEFEU**, brasileiro, médico, portador da Cédula de Identidade Profissional nº 5270541-1 CRM RJ e inscrito no CPF sob o nº 029.392.567-48, residente e domiciliado na Rua Carlos Vasconcelos, 1090, Apto. 202 - Meireles em Fortaleza/CE, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017 - SMS/ISGH, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017 - SMS/ISGH possui como fundamento o que consta de instrução probatória nos autos do Processo Administrativo nº P119947/2021, a Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei Municipal nº. 8.704 de 13 de maio de 2003, com suas alterações posteriores, outras leis especiais pertinentes à contratação, os preceitos do direito público, e do mais que consta dos documentos, atestos e manifestações técnicas registradas e acostadas ao procedimento epigrafado.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto promover alterações no Contrato de Gestão nº 002/2017 – SMS/ISGH, em razão da necessidade de readequação do respectivo Plano Operacional, nos termos e condições previstas em suas cláusulas abaixo formalizadas, de acordo com os documentos e manifestações técnicas que compõem o bojo documental acostado ao processo administrativo epigrafado, e que passam, juntamente com o referido Plano Operacional, a fazer parte integrante deste instrumento, independente de transcrição, para os devidos fins legais.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO OPERACIONAL

Saúde

Diante da necessidade de readequação do Plano Operacional então vigente, o Contrato de Gestão nº 002/2017 – SMS/ISGH passa vigorar em conformidade com as especificações registradas e detalhadas no novo Plano Operacional que integra o presente instrumento de aditamento com todos os seus anexos (ANEXOS I a IV) adiante enumerados, para todos os fins, independente de transcrição.

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

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Permanece inalterado o prazo de vigência estabelecido no Contrato de Gestão nº 002/2017 – SMS/ISGH, cujo seu término dar-se-á em 30 de novembro de 2021, sujeitando-se aos efeitos do presente Termo Aditivo a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado em obediência aos ditames legais, mediante novo Termo Aditivo devidamente motivado e justificado.

Parágrafo Único – A execução de macroprocessos de apoio e logística para operacionalização da campanha de vacinação contra a COVID-19 (Sars-Cov-1) terá sua vigência específica prorrogada até a data de 30 de novembro de 2021.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Em razão das alterações previstas no presente instrumento, o atual valor global estimado para a contratação sofrerá acréscimo compreendendo o valor de R\$ 6.558.241,06 (seis milhões, quinhentos e cinquenta e oito mil, duzentos e quarenta e um reais e seis centavos), passando dos atuais R\$ 118.464.388,58 (cento e dezoito milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil, trezentos e oitenta e oito reais e cinquenta e oito centavos) para a importância global de até R\$ 125.022.629,64 (cento e vinte e cinco milhões, vinte e dois mil, seiscentos e vinte e nove reais e sessenta e quatro centavos).

Parágrafo Único – Os valores acima estimados para custeio das ações de execução do Contrato de Gestão nº 002/2017 – SMS/ISGH serão repassados em estrita observância às especificações consolidadas nos documentos anexos ao presente instrumento contratual e que o compõe independente de transcrição.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 25901.10.301.0119.2504.0001.335039.0.121300000000 – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção a Primária;
- 25901.10.301.0119.2504.0001.335039.0.121400000000 – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção a Primária;
- 25901.10.302.0123.2528.0001.335039.0.121100000000 – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde – Rede Própria;
- 25901.10.302.0123.2528.0001.335039.0.121300000000 – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde – Rede Própria;
- 25901.10.302.0123.2528.0001.335039.0.121400000000 – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde – Rede Própria;
- 25901.10.303.0127.2518.0001.335039.0.121100000000 – Gestão e Manutenção das Ações em Saúde da Assistência Farmacêutica;
- 25901.10.303.0127.2518.0001.335039.0.121300000000 – Gestão e Manutenção das Ações em Saúde da Assistência Farmacêutica;
- 25901.10.303.0127.2518.0001.335039.0.121400000000 – Gestão e Manutenção das Ações em Saúde da Assistência Farmacêutica;
- 25901.10.301.0119.2504.0001.335039.0.121100000000 – Gestão e Manutenção das Ações da Atenção a Primária.





Fortaleza
PREFEITURA

Saúde


CLÁUSULA SÉTIMA – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº 002/2017 – SMS/ISGH e seus respectivos Termos Aditivos desde que não estejam contrárias ao pactuado através do presente instrumento de aditamento.

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

Fortaleza – CE, 27 de outubro de 2021.


ANA ESTELA FERNANDES LEITE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS
CONTRATANTE


FLÁVIO CLEMENTE DEULEFEU
INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH
CONTRATADA

Testemunha: _____
CPF: _____

Testemunha: _____
CPF: _____



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

**PLANO OPERACIONAL
13º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 02/2017-
SMS/ISGH**

**ANEXO I
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

1. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS PELO CONTRATADO

O **CONTRATADO** desenvolverá suas atividades nas seguintes Unidades, conforme especificação abaixo:

1.1. Unidades da Atenção Primária à Saúde – UAPS e Especializada:

- Serviço de Assistência Farmacêutica;
- Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico – SADT;
- Serviço de Atendimento ao Cliente;
- Serviço de Integração dos Sistemas de Informação.

O **CONTRATADO** desenvolverá suas atividades nas Unidades, conforme especificação abaixo:

1.2. Unidades da Atenção Primária à Saúde – UAPS e Especializada:

- Serviço de Assistência Farmacêutica;
- Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico – SADT;
- Serviço de Atendimento ao Cliente;
- Serviço de Integração dos Sistemas de Informação.

1.2.1) Inclusão da gestão do macroprocessos de apoio e logística dos serviços do eixo da Assistência Farmacêutica, no que tange a aquisição, logística e distribuição de medicamentos aos usuários do elenco padronizado para Atenção Primária no Município de Fortaleza.

Assinado

Saúde

1.2.2) Atualização da relação do elenco geral dos medicamentos contemplados no contrato de gestão em tela, conforme definição da SMS descrita no Anexo I deste documento.

1.2) Centros de Atenção Psicossocial – CAPS:

- Serviço de Assistência Farmacêutica;
- Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico – SADT;
- Serviço de Atendimento ao Cliente;
- Serviço de Integração dos Sistemas de Informação.

1.3) Unidades de Atenção Especializada:

- Serviço de Assistência Farmacêutica;
- Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico – SADT;
- Serviço de Atendimento ao Cliente;
- Serviço de Integração dos Sistemas de Informação.

1.3.1) Das Ações e Serviços nas Unidades:

- a) O Serviço de Assistência Farmacêutica do Serviço de Atendimento Especializado – SAE contemplará a alimentação de sistema de controle logístico de medicamento (SICLOM), armazenamento, distribuição e dispensação do elenco de medicamentos do serviço, conforme **Anexo IV** deste Plano Operacional;
- b) O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT e SAE contemplará as fases pré-analítica e pós-analítica, conforme informações encaminhadas pela Contratante a Contratada;
- c) O Serviço de Atendimento ao Cliente deverá ser executado conforme **Anexos I e IV** deste Plano Operacional;
- d) O Serviço de Integração dos Sistemas de Informação contempla a implantação e manutenção do Prontuário Eletrônico, e demais serviços descritos no **Anexo I** deste Plano Operacional.





Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

<u>UNIDADES</u>	<u>SISTEMAS DE APOIO</u>	<u>SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS</u>
UNIDADES DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL	Assistência Farmacêutica	Gestão da Assistência Farmacêutica das Unidades definidas, conforme descrito abaixo: <ol style="list-style-type: none">1. Aquisição – Contempla a aquisição de medicamentos, material médico hospitalar, insumos odontológicos e materiais para as campanhas de vacinação, conforme previsto no Contrato e Aditivos;2. Armazenamento – Contempla a gestão da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF;3. Distribuição – Contempla a gestão do processo de logística dos medicamentos, material médico hospitalar e insumos odontológicos, de forma a garantir o abastecimento pleno desses insumos em todas as Unidades;4. Dispensação – Contempla o processo de dispensação eficiente e de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SMS.
	Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico	Ofertar SADT (exames laboratoriais), conforme programação pactuada com a SMS, garantindo as seguintes fases: <ol style="list-style-type: none">1. Fase Pré-analítica – Contempla a coleta e transporte de todos os exames, mesmo daqueles em que a O.S. não realiza a fase analítica;2. Fase analítica – Contempla a análise dos exames, conforme programação pactuada com a SMS;3. Fase Pós-analítica – Contempla a entrega de todos os resultados nas UAPS, mesmo daqueles em que a O.S. não realiza a fase analítica.
	Serviço de ATENDIMENTO ao cliente	<ol style="list-style-type: none">1. Garantir que todos os usuários atendidos estejam cadastrados no sistema de informação;2. Manter a atualização do cadastro informatizado dos usuários, em conformidade com o registro do cartão SUS;3. Manter atualizadas as informações de atendimento para monitoramento na SMS;4. Garantir a alimentação dos sistemas RAAS e BPA dos CAPS;5. Garantir uma ambiência adequada aos usuários, através de serviços de higienização, segurança, videomonitoramento, portaria e realização de pequenos reparos, conforme pactuado com a SMS;6. Suprir com material de expediente destinados ao pleno funcionamento das UAPS, CAPS e SAE;
	Serviço de Integração dos Sistemas de Informação	<ol style="list-style-type: none">1. Contempla à implantação e manutenção do prontuário eletrônico das UAPS, CAPS, CEADH, CEO's, além do sistema de regulação, de forma a possibilitar a integração dos serviços da Rede Assistencial; e2. Implantação de Sistema de Informatização – Sistema ARS VITAE, módulos PACIENTE e ALMOXARIFADO na Unidade de Atenção Especializada INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA - IJF.

Ass. Saúde



2. DAS AÇÕES E SERVIÇOS GERAIS

O **CONTRATADO** assumirá a gestão dos macroprocessos de apoio e logística da Rede de Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS, Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e SAE, incluindo a integração do sistema de informação em vários níveis da atenção, nos seguintes equipamentos:

UAPS, CEADH, CEO's e IJF, além do sistema de regulação.

O **CONTRATADO** deverá garantir os seguintes serviços:

- a) Aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de Medicamentos nas UAPS, CAPS e SAE, conforme **Anexo IV** deste Plano Operacional;
- b) Aquisição, armazenamento e distribuição de Materiais Médico Hospitalar – MMH nas UAPS, CAPS e SAE, e Insumos odontológicos para as UAPS, conforme programação pactuada com a SMS;
- c) Realização de exames laboratoriais para UAPS, CAPS e SAE conforme programação pactuada com a SMS, que poderá ser reavaliada de acordo com a definição dos protocolos clínicos;
- d) Serviço de Segurança - Vigilantes nos CAPS que funcionam 24h (vinte e quatro horas) e segurança por vídeo monitoramento em todas UAPS, SAE e demais CAPS;
- e) Serviço de higienização nas UAPS, SAE e CAPS;
- f) Profissionais para atuarem na recepção, farmácia, laboratório e portaria das UAPS, SAE e CAPS;
- g) Implantação e manutenção do prontuário eletrônico das UAPS, CAPS, CEADH, CEO's, e IJF de forma a possibilitar a integração dos serviços;
- h) Disponibilização de sistema gerencial em todos os setores de forma a possibilitar o controle da utilização do MMH e Insumos Odontológicos;
- i) Serviços relacionados à Tecnologia da Informação (software, internet, impressoras, manutenção dos computadores), conforme pactuado com a SMS;
- j) Serviço de Manutenção, preventiva e corretiva de ar-condicionados, bebedouros e equipamentos biomédicos, nas UAPS, SAE e CAPS, conforme pactuado com a SMS;



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

- k) Pequenos Reparos nas UAPS, SAE e CAPS, conforme pactuado com a SMS;
- l) Gerenciamento de estoque na Central de Abastecimento Farmacêutica - CAF, de forma a garantir o atendimento do Usuário com a dispensação do medicamento nas Unidades;
- m) Manutenção do controle de qualidade externo dos exames laboratoriais com realização de avaliação de proficiência;
- n) O **CONTRATADO** continuará atuando nas **Campanhas de Vacinação já contratualizadas de acordo com o previsto em Contrato e Aditivos anteriores, garantindo a continuidade dos serviços já pactuados**, conforme calendário pré-fixado e que deverá ser informado pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS, garantindo o funcionamento do Sistema de Apoio – **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE**, conforme pactuado com a SMS. A **CONTRATANTE** deverá comunicar *incontinenti* ao **CONTRATADO** a realização das Campanhas de Vacinação e/ou outras campanhas congêneres, com prazo mínimo de 10 (dez) dias de antecedência.
- o) Tendo em vista a continuidade das ações propostas no 12º. Aditivo ao enfrentamento do COVID constituída como estratégia específica contemplando a Campanha de Vacinação como metodologia importantíssima de proteção para a população, o prazo DETERMINADO com vigência de 180 (cento e oitenta) dias será estendido até o término da vigência do presente Contrato. Importante salientar a atipicidade e particularidade por tratar-se de momento de pandemia.
- p) Manutenção do controle de qualidade externo dos exames laboratoriais com realização de avaliação de proficiência;
- q) Realização e Manutenção do Cadastramento dos Usuários no Sistema
- r) Implantação e manutenção de um canal de acesso de Mobilidade para o Cidadão a todos que interagem com a rede pública de saúde no município;
- s) Alimentação do Sistema SCG (Sistema de Contratos de Gestão) referente aos dados de custo financeiro de responsabilidade do **CONTRATADO**.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

ANEXO II
SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pelo **CONTRATADO**, serão realizados pela Secretaria Municipal da Saúde, que acompanhará a execução deste **13º Termo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH**.

O **GESTOR** do Contrato, especialmente designado para esta atividade, será responsável por emitir as autorizações, receber e encaminhar os documentos e atividades técnicas, e autorizar mensalmente os pagamentos correspondentes.

Além do Gestor do Contrato a **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO** do Contrato de Gestão, constituída pela Secretária Municipal da Saúde, procederá à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades, e retorno obtido pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado.

A citada verificação se refere ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para o **CONTRATADO** e restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas, com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, considerando ainda, a regularidade no repasse dos recursos à Organização Social, os quais serão consolidados pela instância responsável da **CONTRATANTE**, e encaminhados aos membros da **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO** do Contrato de Gestão em tempo hábil para a realização da **avaliação trimestral**.

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



Saúde

A execução do presente contrato de gestão será acompanhada pela Auditoria do SUS, Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza e Comissão da **CONTRATANTE** designada para acompanhamento do Contrato de Gestão.

Toda avaliação será atribuída uma nota ao indicador (AÇÃO) que será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual a seguir:

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

Assinado


Com as alterações propostas, algumas Metas do contrato sofrerão alterações e estão descritas abaixo:

1. METAS DE PRODUTIVIDADE

META 1 – Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA nas Unidades previstas no contrato e aditivos:

1.1 – O CONTRATADO deverá GARANTIR A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS:

➤ Dispensar prontamente aos usuários no **MÍNIMO 95% dos medicamentos prescritos**, conforme a relação de medicamentos constante do Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

1.2 – O CONTRATADO deverá GARANTIR O ABASTECIMENTO de Material Médico Hospitalar – MMH e Insumos Odontológicos:

➤ Manter no **MÍNIMO 95% do abastecimento de MMH e Insumos Odontológicos**, conforme programação pactuada com o setor técnico da SMS, descrita no Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

META 2 – Garantir o SADT (exames laboratoriais) nas Unidades previstas no contrato e aditivos:

2.1 – O CONTRATADO deverá GARANTIR A REALIZAÇÃO DOS EXAMES:

➤ Realizar no **MÍNIMO 95% dos exames** conforme programação pactuada com a SMS, descrita no Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

2.2 – O CONTRATADO deverá PROVIDENCIAR A ENTREGA DE RESULTADOS DOS EXAMES:

➤ Entregar no **prazo MÁXIMO de 2 (dois) dias úteis, 95% dos exames de bioquímica e hematologia**, conforme Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas;

➤ Entregar no **prazo MÁXIMO de 08 (oito) dias úteis, 95% dos demais exames de análises clínicas** conforme Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas;

➤ Entregar no **prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos**, a contar do recebimento do material pelas equipes da CONTRATADA, **95% dos exames citopatológicos**.




Saúde

META 3 – Garantir a AMBIÊNCIA nas Unidades previstas no contrato e aditivos:

O CONTRATADO deverá **GARANTIR** o Atendimento ao Cliente:

3.1 – Concluir o atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas aos pequenos reparos, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, conforme relação descrita no Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

3.2 – Concluir o atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas à Tecnologia da Informação, no prazo de 3 (três) dias úteis, conforme relação descrita no Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

2. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

2.1. AFERIÇÃO DAS METAS E INDICADORES – INFORMAÇÕES MENSAIS A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

META 1 – Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA nas Unidades previstas no contrato e aditivos:

1.1 – O CONTRATADO deverá GARANTIR A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS:

➤ Dispensar prontamente aos usuários no **MÍNIMO 95% dos medicamentos prescritos**, conforme a relação de medicamentos constante do Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

UNIDADES (UAPS E CAPS)	QTDE. DE ITENS PRESCRITOS	QTDE. DE ITENS DISPENSADOS	% ITENS DISPENSADOS

Forma de Cálculo: % de Itens de Medicamentos dispensados nas Unidades = (Total de Itens dispensados/Total de Itens Prescritos)x100.

1.2 – O CONTRATADO deverá GARANTIR O ABASTECIMENTO de Material Médico Hospitalar – MMH e Insumos Odontológicos:

➤ Manter no **MÍNIMO 95%do abastecimento de MMH e Insumos Odontológicos,**





Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

conforme programação pactuada com o setor técnico da SMS, descrita no Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

UNIDADES (UAPS E CAPS)	DESCRIÇÃO DO ITEM (MMH E INSUMOS ODONTOLÓGICOS)	QTDE. PROGRAMADA	QTDE. DISPONÍVEL NA CAF	% CUMPRIMENTO DA PROGRAMAÇÃO

Forma de Cálculo: % de cumprimento da programação = (Qtde. disponível/Qtde. programada)x100.

META 2 – Garantir o SADT (exames laboratoriais) nas Unidades previstas no contrato e aditivos:

2.1– O CONTRATADO deverá GARANTIR A REALIZAÇÃO DOS EXAMES:

➤ Realizar no **MÍNIMO 95% dos exames** conforme programação pactuada com a SMS, descrita no Anexo IV no Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

REGIONAL	EXAMES	QTDE. PROGRAMAD A	QTDE. REALIZAD A	% CUMPRIMENTO DA PROGRAMAÇÃ O
	BIOQUÍMICOS/HEMATOLÓGICOS			
	CITOPATOLÓGICOS			
	OUTROS			

Forma de Cálculo: % de cumprimento da programação = (Qtde. realizada/Qtde. programada)x100.

2.2 – O CONTRATADO deverá PROVIDENCIAR A ENTREGA DE RESULTADOS DOS EXAMES:

➤ Entregar no **prazo MÁXIMO de 02 (dois) dias úteis, 95% dos exames de bioquímica e hematologia**, conforme Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas;



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

- Entregar no **prazo MÁXIMO de 08 (oito) dias úteis 95% dos demais exames de análises clínicas** conforme Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas;
- **Entregar no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos**, a contar do recebimento do material pelas equipes da CONTRATADA, **95% dos exames citopatológicos**.

QUANTIDADE DE EXAMES SOLICITADOS (BIOQUÍMICA / HEMATOLOGIA)	QUANTIDADE DE EXAMES ENTREGUES EM 48 HORAS (BIOQUÍMICA / HEMATOLOGIA)	% (BIOQUÍMICA / HEMATOLOGIA)
QUANTIDADE DOS DEMAIS EXAMES SOLICITADOS	QUANTIDADE DOS DEMAIS EXAMES ENTREGUES EM 8 DIAS ÚTEIS	% (DEMAIS EXAMES)
QUANTIDADE DE EXAMES SOLICITADOS (CITOPATOLOGIA)	QUANTIDADE DE EXAMES ENTREGUES EM ATÉ 30 DIAS (CITOPATOLOGIA)	% (CITOPATOLOGIA)

Forma de Cálculo:

- **% de exames entregues em 48h** = (Qtde. de exames entregues em 48h/ qtde. de exames solicitados) x 100.
- **% de exames entregues em até 8 dias úteis** =(Qtde. de exames entregues em até 8 dias/ qtde. de exames solicitados) x 100.
- **% de exames entregues em até 30 dias úteis** =(Qtde. de exames entregues em até 30 dias/ qtde. de exames solicitados) x 100.

META 3 – Garantir a AMBIÊNCIA nas Unidades previstas no contrato e aditivos:

O CONTRATADO deverá GARANTIR o Atendimento ao Cliente:

3.1 – Concluir o atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas aos pequenos reparos, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, conforme relação descrita no Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

Saúde

3.2 – Concluir o atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas a Tecnologia da Informação, no prazo de 3 (três) dias úteis, conforme relação descrita no Anexo IV do Plano Operacional, considerando as alterações propostas.

SERVIÇO	QUANTIDADE TOTAL DE CHAMADOS	QUANTIDADE DE CHAMADOS CONCLUÍDOS	% DE CHAMADOS CONCLUÍDOS
PEQUENOS REPAROS			
T.I.			

Forma de Cálculo:

- % de chamados concluídos em 5 dias úteis = (Qtde. total de chamados/ qtde. de chamados concluídos) x 100.
- % de chamados concluídos em 3 dias úteis = (Qtde. total de chamados/ qtde. de chamados concluídos) x 100.

IMPORTANTE: Todas as tabelas deverão conter a fonte da informação prestada nos itens acima, ou seja, qual o sistema de informação responsável pelos dados.

2.2. RELATÓRIOS COMPLEMENTARES A SEREM ENCAMINHADOS À CONTRATANTE

O CONTRATATO deverá encaminhar a CONTRATANTE mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil o relatório mensal de avaliação e até o dia 15 (quinze) de cada mês o relatório de avaliação complementar, a documentação informativa das atividades realizadas, bem como a produção assistencial e relatórios financeiros, à CONTRATANTE, podendo a critério da SMS serem solicitados esclarecimentos e/ou comprovações referentes aos dados informados.

I. RELATÓRIOS DE MANUTENÇÃO

O CONTRATADO informará, mensalmente, as atividades realizadas relativas à manutenção das Unidades previstas no contrato e aditivos.





Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

II. RELATÓRIO DE MEDICAMENTOS FORNECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

O **CONTRATADO** informará, mensalmente, quais os medicamentos de fornecimento do Ministério da Saúde que recebeu para distribuição, identificando se houve falta destes medicamentos.

Nos casos de falta dos medicamentos de fornecimento obrigatório deve ser apresentada a razão, se a falta foi causada por logística do **CONTRATADO**, ou por falta de fornecimento do Ministério da Saúde.

MEDICAMENTOS FORNECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	ENTRADA NA CAF DO ISGH	SAÍDA NA CAF DO ISGH	OCORRÊNCIA DE FALTA NO MÊS (SIM/NÃO)	JUSTIFICATIVA

III. RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE VALIDADE DOS MEDICAMENTOS

O **CONTRATADO** informará, mensalmente, o valor correspondente à perda de medicamentos por motivo de vencimento, assegurando que a perda não ultrapasse 1%, em real (R\$), do valor mensal adquirido.

VALOR MENSAL DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS	VALOR REGISTRADO COMO PERDA	%

IV. RELATÓRIO MENSAL DOS MEDICAMENTOS INCINERADOS

O **CONTRATADO** informará, mensalmente, em conformidade com as perdas constatadas, o rol e quantitativos de medicamentos enviados para incineração, informando qual o fator que gerou a necessidade.

MEDICAMENTOS ENVIADOS PARA INCINERAÇÃO	DATA	JUSTIFICATIVA

Assinado

Saúde

V. RELATÓRIO MENSAL DE DESPESA COM MEDICAMENTOS POR UNIDADE DE SAÚDE.

O **CONTRATADO** deverá informar, mensalmente, o valor gasto com medicamento em cada Unidade de Saúde.

UNIDADE DE SAÚDE	MEDICAMENTOS VALOR (R\$)

VI. RELATÓRIO MENSAL DAS DESPESAS POR META CONTRATUALIZADA, COM RESPECTIVOS DEMONSTRATIVOS DO CUSTEIO.

O **CONTRATADO** deverá encaminhar, mensalmente, o relatório mensal das despesas individualizadas por serviço, com os respectivos demonstrativos do custeio.

2.3. AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELA META

Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, o **CONTRATADO** deverá encaminhar mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil o relatório mensal de avaliação e até o dia 15 (quinze) de cada mês o relatório de avaliação complementar, a documentação informativa das atividades realizadas, bem como a produção assistencial e relatórios financeiros, à **CONTRATANTE**.

A **CONTRATANTE** procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo **CONTRATADO** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos.

Mensalmente, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo **CONTRATADO**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no **CONTRATO DE GESTÃO**, considerando a totalidade das atividades realizadas.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo





Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

Aditivo ao CONTRATO DE GESTÃO, na forma e limites estabelecidos em lei.

Os Termos Aditivos que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão dos serviços pactuados, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

O desempenho da Organização Social será mensurado através da sua atividade realizada, que será calculada pela média aritmética ponderada do percentual atingido por cada uma das metas de produtividade, de acordo com o peso de cada indicador, conforme descrito no quadro abaixo:

META	DESCRIÇÃO	PESO	% VALOR ALCANÇADO	% VALOR ATINGIDO
1. Garantir a Assistência Farmacêutica nas UAPS e CAPS	1.1. Dispensar, prontamente aos Usuários, no mínimo 95% dos medicamentos prescritos.	3	X	A
	1.2. Manter no mínimo 95% do abastecimento de MMH e Insumos Odontológicos, conforme programação pactuada com a SMS.	3	Y	B
2. Garantir o SADT para as UAPS	2.1. Realizar no mínimo 95% dos exames solicitados, conforme programação pactuada com a SMS.	2	Z	C
	2.2.1. Entregar no prazo MÁXIMO de 2 (dois) dias úteis, 95% dos exames de bioquímica e hematologia, conforme Anexo V do Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH.	2	W	D
	2.2.2. Entregar no prazo MÁXIMO de 08 (oito) dias úteis 95% dos demais exames de análises clínicas conforme Anexo V do Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH.	2	K	E
	2.2.3. Entregar no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, a contar do recebimento do material pelas equipes da CONTRATADA, 95% dos exames citopatológicos.	2	L	F
3. Garantir o atendimento ao Cliente das UAPS e CAPS	3.1. Concluir o atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas aos pequenos reparos, no prazo de 5 dias úteis.	1	M	G
	3.2. Concluir o atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas a tecnologia da informação, no prazo de 3 dias úteis.	1	N	H
TOTAL				% TOTAL ATINGIDO



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

Forma de cálculo:

$$A = (X * 100/95) * 3$$

$$B = (Y * 100/95) * 3$$

$$C = (Z * 100/95) * 2$$

$$D = (W * 100/95) * 2$$

$$E = (K * 100/95) * 2$$

$$F = (L * 100/95) * 2$$

$$G = (M * 100/85) * 1$$

$$H = (N * 100/85) * 1$$

$$\% \text{ TOTAL ATINGIDO} = (A+B+C+D+E+F+G+H)/16$$

Conforme percentual atingido no quadro acima, será realizado o repasse do recurso financeiro detalhado na tabela apresentada a seguir:

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Acima de 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	95% do valor da parcela mensal
Menos que 70% do volume contratado	85% do valor da parcela mensal

Assinado



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

ANEXO III
SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

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

Pelo atendimento deste Termo Aditivo, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, a importância mensal de até R\$ 12.881.094,67 (doze milhões, oitocentos e oitenta e um mil, noventa e quatro reais e sessenta e sete centavos), nos meses de Outubro e Novembro de 2021; passando o valor global do contrato a corresponder a importância de **R\$ 125.022.629,64 (cento e vinte e cinco milhões, vinte e dois mil, seiscentos e vinte e nove reais e sessenta e quatro centavos) considerando o período acumulado de Dezembro de 2020 à Novembro de 2021 (12 meses)**, conforme Cronograma de Desembolso.

Visando o acompanhamento e avaliação do CONTRATO DE GESTÃO e o cumprimento das atividades estabelecidas acima, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, até o 7º dia útil, a documentação informativa das atividades realizadas na Atenção Básica, bem como à produção dos processos de apoio e logísticos, indicadores de qualidade e movimentação de recursos econômicos à CONTRATANTE.

A **CONTRATANTE** procederá à avaliação das atividades realizadas pelo **CONTRATADO**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste **13º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 02/2017-SMS/ISGH**, considerando a totalidade das atividades realizadas, na escala a seguir:

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Acima de 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	95% do valor da parcela mensal
Menos que 70% do volume contratado	85% do valor da parcela mensal

Assinado



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das atividades de apoio e logística ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao **CONTRATO DE GESTÃO N.º 02/2017-SMS/ISGH**, na forma e limites estabelecidos em lei.

A programação financeira relativa à liberação dos recursos está detalhada na tabela apresentada a seguir:

13º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 02/2017-SMS/ISGH
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS	VR. DA PARCELA	ADITIVO
DEZEMBRO/2020	R\$ 9.072.930,22	12º
JANEIRO/2021	R\$ 9.772.528,24	12º
FEVEREIRO/2021	R\$ 10.113.636,33	12º
MARÇO/2021	R\$ 10.113.636,33	12º
ABRIL/2021	R\$ 10.113.636,33	12º
MAIO/2021	R\$ 10.463.520,72	12º
JUNHO/2021	R\$ 10.463.520,72	12º
JULHO/2021	R\$ 9.943.083,13	12º
AGOSTO/2021	R\$ 9.601.974,14	12º
SETEMBRO/2021	R\$ 9.601.974,14	12º
OUTUBRO/2021	R\$ 12.881.094,67	13º
NOVEMBRO/2021	R\$ 12.881.094,67	13º

Assinado



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

ANEXO IV
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I – Relação das UAPS, CAPS, Especializada e demais pontos das Redes de Atenção à Saúde.

II – Relação de Medicamentos

III – Relação de Material Médico Hospitalar (MMH) / Insumos Odontológicos

Amélio
P

D) RELAÇÃO DE UAPS, CAPS, ESPECIALIZADA E DEMAIS PONTOS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Segue abaixo a relação das Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, CEADH's e demais Pontos das Redes de Atenção à Saúde albergadas por este **CONTRATO DE GESTÃO**.

1) UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - UAPS

SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL I

RUA DOM JERÔNIMO, Nº 20 – OTÁVIO BONFIM

NÚMERO DE UAPS: 16 UAPS

UNIDADE DE SAÚDE – SER I	ENDEREÇO	TELEFONES
01. UAPS DR. AIRTON MONTE*	Rua Alberto Oliveira, s/n. Jardim Iracema - CEP: 60.330-530	3433.8629
02. UAPS CARLOS RIBEIRO	Rua Jacinto Matos, 944. Jacarecanga - CEP: 60.310-210	3452.6373
03. UAPS CASEMIRO FILHO	Av. Francisco Sá, 6449. Barra do Ceará - CEP: 60.330-875	3452.5877
04. UAPS FCO. DOMINGOS DA SILVA	Av. Castelo Branco, 4707. Barra do Ceará - CEP: 60.331-495	3452.6643 3452.6644
05. UAPS FERNANDO FAÇANHA*	Rua Rio Tocantins, s/n. Jardim Iracema - CEP: 60.340-110	3452.6660
06. UAPS FLORESTA	Rua Ten. José Barreira, 251. Álvaro Weyne - CEP: 60.336-050	3452.6657
07. UAPS GUIOMAR ARRUDA	Rua Gal Costa Matos, 06. Pirambu - CEP: 60.310-690	3452.6377 3452.6378
08. UAPS JOÃO MEDEIROS DE LIMA	Av. I, 982. Vila Velha - CEP: 60.348-140	3452.6645 3452.6646
09. UAPS LINEU JUCÁ	Rua Vila Velha, 101. Barra do Ceará - CEP: 60.331.291	3452.5887 3452.5888
10. UAPS MARIA APARECIDA LIMA DE ALMEIDA	Av. K, 915. Vila Velha. CEP: 60.348.530	3433.9514
11. UAPS MARIA CIRINO DE SOUSA	Rua da Saudade, 364. Moura Brasil. CEP: 60.010-200	3212.1325
12. UAPS DR. PAULO DE MELO MACHADO	Rua Bernardo Porto, 497. Monte Castelo - CEP: 60.320-570	3452.6380

Queiroz





Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

13. UAPS 4 VARAS	Rua: Profeta Isaías, 456. Pirambú - CEP: 60.333 - 765	3101.2594
14. UAPS REBOUÇAS MACAMBIRA	Rua Creuza Rocha, s/n. Jardim Guanabara - CEP: 60.346 - 352	3105.1060
15. UAPS VIRGÍLIO TÁVORA	Av. Mons. Hélio Campos, s/n. Cristo Redentor - CEP: 60.336- 800	3452.3487
16. UAPS ZENIRTON PEREIRA (GOIABEIRAS)	Av. Dr. José Roberto Sales, 475. Barra do Ceará - CEP: 60.332- 810	3286.2219

SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL II

RUA PROFESSOR JURACI M. DE OLIVEIRA, Nº 1 – EDSON QUEIROZ

NÚMERO DE UAPS: 12 UAPS

UNIDADE DE SAÚDE - SER II	ENDEREÇO	TELEFONES
01. UAPS AÍDA SANTOS E SILVA	Rua Trajano de Medeiro, 813. Vicente Pinzon - CEP: 60.132- 080	3433.2734 3433.2738
02. UAPS BENEDITO ARTUR DE CARVALHO	Rua Jaime Leonel, 228. Luciano Cavalcante - CEP: 60.811-320	3452.1880
03. UAPS CÉLIO BRASIL GIRÃO (SERVILUZ)	Rua Prof. Henrique Firmeza, 82. Cais do Porto - CEP: 60.182- 025	3433.2739
04. UAPS FLÁVIO MARCILIO	Av. da Abolição, 4180. Mucuripe CEP: 60.165-080	3433.2737
05. UAPS FREI TITO DE ALENCAR LIMA	Rua José Cláudio Costa Lima, 100. Caça e Pesca - CEP: 60.182-530	3265.7933
06. UAPS IRMÃ HERCILIA ARAGÃO	Rua Frei Vidal, 1821. São João do Tauape - CEP: 60.120-100	3452.1883
07. UAPS MIRIAM PORTO MOTA	Rua: Coronel Jucá, 1636. Aldeota - CEP: 60.135.400	3433.2748 3452.2315
08. UAPS ODORICO DE MORAIS	Rua: ESPERANTINA, s/n. Castelo Encantado - CEP: 60.180-680	3433.2738 3433.2757
09. UAPS PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES	Rua 25 de Março, 607. Centro CEP: 60.060-120	3433.9701 3105.1455
10. UAPS PIO XII	Rua Belizário Távora, s/n. Pio XII - CEP: 60.130-830	3452.1896
11. UAPS RIGOBERTO ROMERO	Rua Alameda das Graviolas, 195. Cidade 2000 - CEP: 60.190-600	3433.2746
12. UAPS SANDRA MARIA FAUSTINO NOGUEIRA	Rua Josias Paula de Souza, s/n. Vicente Pinzon. CEP: 60.184- 110	3452.5403

Ass. Gerente

**Fortaleza**

PREFEITURA

Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL III**ENDEREÇO: AV. JOVITA FEITOSA, Nº 1264 - PARQUELÂNDIA****NÚMERO DE UAPS: 19 UAPS**

UNIDADE DE SAÚDE - SER III	ENDEREÇO	TELEFONES
01. UAPS ANASTÁCIO MAGALHÃES	Rua Delmiro de Farias, 1679. Rodolfo Teófilo - CEP: 60.430-170	3433.2564/2560 3433.2561
02. UAPS CDFAM PROF. GILMÁRIO MOURÃO	Rua Pernambuco, 1674. Demócrito Rocha - CEP: 60.440-140	3366.9371
03. UAPS CÉSAR CALS DE OLIVEIRA FILHO*	Rua Pernambuco, 1672. Demócrito Rocha - CEP: 60.440-140	3233.4055
04. UAPS PROF. CLODOALDO PINTO	Rua Bonward Bezerra, 100. Padre Andrade - CEP: 60.356-490	3433.9745
05. UAPS ELIÉZER STUDART*	Rua Tomás Cavalcante, 545. Autran Nunes - CEP: 60.526-550	3488.3259
06. UAPS FERNANDES TÁVORA	Rua Maceió, 1354. Henrique Jorge - CEP: 60.525-540	3488.3254
07. UAPS FRANCISCO PEREIRA DE ALMEIDA*	Rua Paraguai, 351. Bela Vista - CEP: 60.442-242	3433.2890
08. UAPS GEORGE BENEVIDES *	Rua Pio Saraiva, 168. Quintino Cunha - CEP: 60.351-821	3105.1086
09. UAPS HERMÍNIA LEITÃO	Rua Gal. João Couto, 470. Quintino Cunha - CEP: 60.351-000	3433.9741
10. UAPS HUMBERTO BEZERRA	Rua Hugo Victor, 51. Antônio Bezerra - CEP: 60.360-820	3212.1920
11. UAPS IVANA DE SOUSA PAES	Rua Virgílio Brígido, s/n. Pres. Kennedy - CEP: 60.355-050	3281.1851
12. UAPS JOÃO XXIII	Rua Júlio Braga, 1331. Bonsucesso - CEP: 60.520-130	3488.3258
13. UAPS LICÍNIO NUNES DE MIRANDA	Rua 06, s/n. Quintino Cunha. CEP: 60.352-150	3237.8574
14. UAPS PROF. LUÍS RECAMONDE CAPELO*	Rua Maria Quintela, 935. Bonsucesso - CEP: 60.520-790	3488.3252
15. UAPS MARIUSA SILVA SOUSA	Rua Araça, 440. Bonsucesso - CEP: 60.541-705	3281.2698
16. UAPS METON DE ALENCAR	Rua Perdigão Sampaio, 820. Antônio Bezerra - CEP: 60.527-450	3488.3271
17. UAPS SANTA LIDUÍNA	Rua Prof. João Bosco, 213. Parque Araxá - CEP: 60.430-690	3433.2569

Queiroz



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

18. UAPS JOSÉ SOBREIRA DE AMORIM	Av. Des. Luís Paulino, 109. Henrique Jorge - CEP: 60.510-160	3488.1271
19. UAPS WALDEMAR DE ALCÂNTARA	Rua Silveira Filho, 903. Jockey Clube. CEP: 60.520-050	3488.3253

SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL IV

ENDEREÇO: AV. DEDÉ BRASIL, Nº 3770 - SERRINHA

NÚMERO DE UAPS: 13 UAPS

UNIDADE DE SAÚDE - SER IV	ENDEREÇO	TELEFONES
01. UAPS ABEL PINTO	Tv. Goiás, s/n. Demócrito Rocha - CEP: 60.440-085	3452.5191
02. UAPS ANTÔNIO CIRÍACO	Rua Gomes Brasil, 555. Parangaba - CEP: 60.720-150	3105.3091
03. UAPS DOM ALOISIO LORSCHIEDER	Rua Betel, 1895. Dendê - CEP: 60.714-612	3131.1945
04. UAPS FCO. MONTEIRO DE MORAES (CHICO PASSEATA)*	Av. dos Eucaliptos, s/n. Dendê - CEP: 60.714-660	
05. UAPS GOTHARDO PEIXOTO FIGUEREDO. LIMA	Rua Irmã Bazet, 153. Damas - CEP: 60.420-670	3433.5084
06. UAPS GUTEMBERG BRAUN	Rua Mons. Agostinho, 505. Vila Pery - CEP: 60.730-182	3452.5199
07. UAPS JOSÉ VALDEVINO CARVALHO	Rua Guará, s/n. Itaoca - CEP: 60.740-140	3131.7338
08. UAPS LUÍS ALBUQUERQUE MENDES	Rua Benjamin Franklin, 735. Serrinha - CEP: 60.741-090	3131.7335
09. UAPS DR. LUIS COSTA	Rua Marechal Deodoro, 1501. Benfica - CEP: 60.020-060	3131.7677
10. UAPS OCELO PINHEIRO	Rua Elcias Lopes, 517. Montese - CEP: 60.421-100	3131.7334
11. UAPS OLIVEIRA POMBO	Rua Rio Grande do Sul, s/n. Pan Americano - CEP: 60.440-131	3433.2965
12. UAPS DR. ROBERTO DA SILVA BRUNO	Av. Borges de Melo, 910. Fátima - CEP: 60.415-762	3227.9177
13. UAPS MARIA JOSÉ TURBAY BARREIRA	Rua Gonçalo Souto, 420. Vila União - CEP: 60.411-050	3272.4055

SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL V

ENDEREÇO: RUA AUGUSTO DOS ANJOS, Nº 2466 – BONSUCESSO

NÚMERO DE UAPS: 25 UAPS

Assinado



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

UNIDADE DE SAÚDE - SER V	ENDEREÇO	TELEFONES
1. UAPS ABNER CAVALCANTE BRASIL*	Rua Joana Batista, 471. Canindezinho - CEP: 60731-802	3105.3342 3105.3343
2. UAPS ARGEU HERBSTER*	Rua Geraldo Barbosa, 1095. Bom Jardim - CEP: 60.543.335	3245.9461 34989134
3. UAPS DOM ANTONIO DE ALMEIDA LUSTOSA	Rua Cel. João Correia, s/n. Granja Lisboa - CEP: 60.543-325	3245.9323 3497.0009
4. UAPS EDMILSON PINHEIRO	Av. H, 2191. Granja Lisboa CEP: 60533.667	3452.2421 3269.2398
5. UAPS FERNANDO CÉSAR VIEIRA DIÓGENES	Rua Teodoro de Castro, s/n. Granja Portugal - CEP: 60.541.195	3488.3240
6. UAPS GRACILIANO MUNIZ*	Rua 106, n.º 345. Conj. Esperança CEP: 60.763.550	3433.4913 3298.7016
7. UAPS GUARANY MONT'ALVERNE*	Rua Geraldo Barbosa, 3230. Granja Lisboa - CEP: 60.540-345	3452.2496 3497.0060
8. UAPS DR. JOÃO BARBOSA PIRES DE PAULA PESSOA*	Rua Rubi, s/n. Jd. Jatobá. CEP:60.732-495	3498.4745
9. UAPS DR. JOÃO ELÍSIO DE HOLANDA*	Rua Juvêncio Sales s/n. Aracapé CEP: 60.764.600	3131.6222 3105.3055
10. UAPS JOSÉ GALBA DEARAÚJO	AV. Sem. Fernandes Távora, 3161. Genibau - CEP: 60.534.281	3452.6753 3452.6752
11. UAPS JOSÉ PARACAMPOS	Rua Alfredo Mamede, 250. Mondubim - CEP: 60.763.806	3433.4927 3296.3270
12. UAPS JOSÉ WALTER	AV. José de Araújo Lima, 1631. José Walter - CEP: 60750-015	3433.4918 3291.4602
13. UAPS JURANDIR PIKANÇO	R. Duas Nações, 461. Granja Portugal - CEP: 60.545-241	3452.2480 3259.5829
14. UAPS LUCIANO TORRES DE MELO	R. Delta, 365. Vila Manoel Sátiro CEP: 60.713-440	3433.4922 3484.4801
15. UAPS LUIZA TÁVORA	TV. São José, 940. Cj Itapery - CEP: 60.760-000	3433.4916 3469.0641
16. UAPS MACIEL DE BRITO*	AV. A s/n - 1ª Etapa. Conjunto Ceará - CEP: 60.533.591	3452.2486
17. UAPS PARQUE SÃO JOSÉ*	Rua: Des. Frota, s/n. Parque São José - CEP: 60.730.270	3483.5451
18. UAPS PEDRO CELESTINO ROMERO	Rua Gastão Justa, 215. Mondubim - CEP: 60.712-120	3433.4915 3298.1258
19. UAPS DR. PONTES NETO	Rua 541 E, 150. Conj. Ceará. CEP: 60.531-450	3259.5414
20. UAPS REGINA MARIA DA SILVA SEVERINO	Rua Itatiaia, 889. Canindezinho. CEP: 60.731-455	3433.5289
21. UAPS RÉGIS JUCÁ	Av I, 618. Mondubim. CEP: 60.752-310	3105.3057
22. UAPS RONALDO DE ALBUQUERQUE RIBEIRO	Av. I, s/n. Genibau. CEP: 60.533-671	3259.1741
23. UAPS SIQUEIRA	R. Eng. Luís Montenegro, 485. Siqueira - CEP: 60.732.548	3105.3342
24. UAPS MARIA VIVIANE BENEVIDES GOUVEIA	Rua João Areas, 1296. Vila Manoel Sátiro - CEP: 60.713.410	3105.3169

Assinado
P



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

25. UAPS ZÉLIA CORREIA	Rua Antônio Pereira, 1495. Planalto Airton Senna - CEP: 60.760-525	3433.4900
------------------------	--	-----------

SECRETARIA EXECUTIVA REGIONAL VI

ENDEREÇO: R. PADRE PEDRO DE ALENCAR, Nº 1385 - MESSEJANA

NÚMERO DE UAPS: 31 UAPS

UNIDADE DE SAÚDE - SER VI	ENDEREÇO	TELEFONES
01. UAPS ACRÍSIO EUFRASINO DE PINHO (ALAMEDA DAS PALMEIRAS)*	Rua Coletora Central III, s/n. Pedras – CEP: 60.874-435	
02. UAPS ALARICO LEITE	AV. dos Paroaras, 301. Passaré CEP: 60.744-040	3452.9369
03. UAPS ANÍSIO TEIXEIRA	Rua Guarany, 355. Pq. Itamaraty CEP: 60.873-530	3433.5285 3433.5291
04. UAPS CÉSAR CALS DE OLIVEIRA	Rua Capitão Aragão, 555. Aerolândia - CEP: 60.851-150	3472.9069
05. UAPS EDILMAR NORÕES	Rua H, 319. Parque Dois Irmãos. CEP: 60.745-590	3493.7656
06. UAPS EDMAR FUJITA	Av. Alberto Craveiro, 1480. Castelão - CEP: 60.861-212	3452.5130
07. UAPS EVANDRO AYRES DE MOURA	Av. Castelo de Castro s/n. Conj. Palmeiras - CEP: 60.870-066	3269.7477
08. UAPS FAUSTO FREIRE	Av. Isabel Bezerra, 416. Pq. Santa Maria - CEP: 60.873-175	
09. UAPS GALBA DE ARAÚJO	Av. Recreio, 1390. Lagoa Redonda - CEP: 60.831-600	31051602
10. UAPS HÉLIO GÓES FERREIRA	Av. Eng. Leal Lima Verde, 453. Sapiranga - CEP: 60.833-175	3452.5714 3273.4813
11. UAPS JANGURUSSU*	Rua Estrada do Itaperi, 146, Passaré - CEP: 60.862-220	3452-2474
12. UAPS JANIVAL DE ALMEIDA VIEIRA	Rua Coelho Garcia, 25. Passaré CEP: 60.861-810	3105.3095
13. UAPS JOÃO HIPÓLITO DE AZEVEDO	Rua 03, n.º 88. Dias Macedo - CEP: 60.860-490	3105.3200
14. UAPS JOSÉ BARROS DE ALENCAR	Rua José Nogueira de Alencar, 180. Pedras - CEP: 60.874-670	3105.1562 3433.5257
15. UAPS LUIS FRANKLIN FERREIRA	Rua Alexandre Vieira, s/n. Messejana. CEP: 60.871-750	3433.5969
16. UAPS MANOEL CARLOS GOUVEIA	Av. Des. Faustino Albuquerque, 486. Jardim das Oliveiras – CEP: 60.821-440	3452.6092 3488.3287
17. UAPS MARIA LOURDES	Rua Reino Unido, 115. Conj. Jardim das Oliveiras - CEP: 60.820-140	3452.8160



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

18. UAPS MARIA GRASIELA TEIXEIRA BARROSO	Rua Edésio Monteiro, 1450. Ancuri. CEP: 60.874-110	34728821
19. UAPS MARCUS AURÉLIO RABELO LIMA VERDE*	Rua Iracema, 1110. Santa Filomena. CEP: 60.870-020	34728490
20. UAPS PROF. MATTOS DOURADO	Rua Floriano Benevides, 391. Edson Queiroz - CEP: 60.811-690	3105.1564
21. UAPS FRANCISCO MELO JABORANDI	Rua 315, No. 80. São Cristóvão - CEP: 60.866-380	3256.8791
22. UAPS DE MESSEJANA	Rua Guilherme Alencar, s/n. Messejana - CEP: 60.840-340	3474.2637
23. UAPS MONTEIRO DE MORAES	Av. Evilásio Miranda, s/n. Sapiranga Coité - CEP: 60.833-760	3452.6091 3273.4333
24. UAPS OSMAR VIANA*	Av. Chiquinha Gonzaga, s/n. Jangurussu. CEP: 60.877-420	3269.7827
25. UAPS OTONI CARDOSO DO VALE	Rua José Teixeira Costa, 643. Paupina. CEP: 60.872-502	3274.8591
26. UAPS PEDRO SAMPAIO*	Av. Iracema, 1516. Conj. Palmeiras - CEP: 60.870-020	3105.1767
27. UAPS POMPEU VASCONCELOS	Rua 05, s/n. Conj. João Paulo II Barroso. CEP: 60.330-812	32698142
28. UAPS SÍTIO SÃO JOÃO	Rua Verde Cinco, 71. Jangurussu. CEP: 60.876-350	3105.1765
29. UAPS TEREZINHA PARENTE	Rua Nélon Coelho, 209. Curió. CEP: 60.831.410	3105.1626 3488.3300/3288
30. UAPS VICENTINA CAMPOS	Rua B, 145. Jardim Primavera. Parque Dois Irmãos - CEP: 60.742.590	3493.4732
31. UAPS WALDO PESSOA	Rua: Capitão Hugo Bezerra, 75. Barroso - CEP: 60.862.730	3472-4674

Legenda: (*): Será mantido apenas o Eixo da Assistência Farmacêutica nestas UAPS.

2) CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS

► Secretaria Executiva Regional I:

- 1. CAPS Álcool e Drogas** – Av. Monsenhor Hélio Campos, nº 138 – Cristo Redentor
- 2. CAPS Geral Nise da Silveira** – Rua Soares Bulcão, nº 1494 – São Gerardo

► Secretaria Executiva Regional II:

- 3. CAPS Geral** – Rua Pinto Madeira, nº 1550 – Aldeota

Saúde

4. **CAPS Álcool e Drogas** – Rua Giselda Cysne, s/nº – Cidade 2000
5. **CAPS AD** – Rua Dona Leopoldina, nº 08 – Centro

► **Secretaria Executiva Regional III:**

6. **CAPS Geral Professor Frota Pinto** - Rua Francisco Pedro, nº 1269 – Rodolfo Teófilo
7. **CAPS Álcool e Drogas** - Rua Frei Marcelino, nº 1191 – Rodolfo Teófilo
8. **CAPS Infantil Estudante Nogueira Jucá** – Rua Cruz Saldanha, nº 485 – Parquelândia

► **Secretaria Executiva Regional IV:**

9. **CAPS Álcool e Drogas Alto da Coruja** – Rua Betel, nº 1826 - Itaperi
10. **CAPS Geral** – Av. Borges de Melo, nº 201 - Jardim América

► **Secretaria Executiva Regional V:**

11. **CAPS Álcool e Drogas** – Rua Antônio Nery S/N – Granja Portugal
12. **CAPS Geral Bom Jardim** – Rua Bom Jesus, nº 940 – Bom Jardim

► **Secretaria Executiva Regional VI:**

13. **CAPS Álcool e Drogas Casa da Liberdade** – Rua Salvador Correia de Sá, nº 1296 – Sapiroanga
14. **CAPS Geral** – Rua Manuel Castelo Branco, nº 200 – Messejana
15. **CAPS Infantil** – Rua Alberto Leal Nunes, nº 75 – Cidade dos Funcionários

**3) CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO E HIPERTENSOS
– CEADH**

3.1. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Carlos Ribeiro

Rua Jacinto Matos, nº 944, Jacarecanga, Telefone: 3433-6373





Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

3.2. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Rebouças Macambira

Rua Creuza Rocha, s/n, Jardim Guanabara, Telefone: 3452-6686

3.3. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Frei Tito

Rua José Cláudio Costa Lima, nº 100, Caça e Pesca, Telefone: 3433-2730

3.4. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Rigoberto Romero

Rua Alameda das Graviolas, nº 195, Cidade 2000, Telefone: 3433-2746

3.5. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Anastácio Magalhães

Rua Delmiro de Farias, nº 1679, Rodolfo Teófilo, Telefone: 3433-2561

3.6. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Luís Costa

Rua Marechal Deodoro, nº1501, Benfica, Telefone: 3131-7677

3.7. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Dom Aloisio Lorscheider

Rua Betel, nº 1895, Dendê, Telefone: 3131-1945

3.8. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Maciel de Brito

Av. A, s/n, 1ª Etapa Conjunto Ceará, Telefone: 3452-2486

3.9. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Regina Severino

Rua Itatiaia, nº 889, Canindezinho

Quero

R



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

3.10. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS Matos Dourado

Av. Floriano Benevides, nº 391, Edson Queiroz, Telefone: 3105-1364

3.11. Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertensos - CEADH

UAPS César Cals

Rua Capitão Aragão, nº 555, Aerolândia, Telefone: 3472-9069

4) CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA – CEO (SISTEMA)

4.1. Centro de Especialidade Odontológica - CEO Nascente

Rua Betel, nº 1800, Itaperi, Telefone: 3105-2002

4.2. Centro de Especialidade Odontológica - CEO Floresta

Rua Tenente José Barreira, nº 251, Álvaro Weyne, Telefone: 3452-3499

4.3. Centro de Especialidade Odontológica - CEO Messejana

Rua Coronel Guilherme Alencar, s/n, Messejana, Telefone: 3433-5989

5) INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA – IJF (SISTEMA)

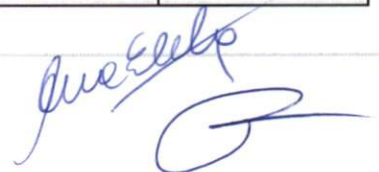
Rua Barão do Rio Branco, 1816 - Centro, Telefone: 3255-5000

Assinado

II – RELAÇÃO MEDICAMENTOS

ELENCO PRIORITÁRIO – Os Itens abaixo relacionados devem ser ofertados nas farmácias das Unidades de Atenção Primária à Saúde, contempladas por este Contrato de Gestão.

	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE
1	ACICLOVIR 200 MG	COMPRIMIDO
2	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	COMPRIMIDO
3	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO
4	ALBENDAZOL 40 MG/ML + DOSADOR, SUSPENSÃO ORAL. FRASCO 10ML	FRASCO
5	ALBENDAZOL 400 MG	COMPRIMIDO
6	AMIODARONA (CLORIDRATO) 200MG	COMPRIMIDO
7	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125MG	COMPRIMIDO
8	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50MG/ML + 12,5MG/ML + DOSADOR, PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL. FRASCO 100ML	FRASCO
9	AMOXICILINA 50 MG/ML + DOSADOR, PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL. FRASCO 150ML	FRASCO
10	AMOXICILINA 500MG	CÁPSULA
11	ANLODIPINO (BESILATO) 5MG	COMPRIMIDO
12	ATENOLOL 50 MG	COMPRIMIDO
13	AZITROMICINA 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL 600 MG. SUSPENSÃO ORAL	FRASCO
14	AZITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO
15	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 200 MCG/DOSE SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL, 200 DOSES. SPRAY	SPRAY
16	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 50 MCG/DOSE SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL, 200 DOSES. SPRAY	SPRAY
17	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL + DILUENTE	FRASCO AMPOLA
18	CARBONATO DE CALCIO 600 MG + COLICALCIFEROL 400 UI	COMPRIMIDO
19	CARVEDILOL 25 MG	COMPRIMIDO
20	CARVEDILOL 6,25 MG	COMPRIMIDO
21	CEFALEXINA 50 MG/ML + DOSADOR, SUSPENSÃO ORAL. FRASCO 100ML	FRASCO
22	CEFALEXINA 500 MG	COMPRIMIDO
23	CEFTRIAXONA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE (INTRAMUSCULAR)	FRASCO AMPOLA
24	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO)500 MG.	COMPRIMIDO
25	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO FRASCO 500ML	FRASCO
26	DEXAMETASONA 0,1% CREME DERMATOLÓGICO. BISNAGA 10G	BISNAGA
27	DIPIRONA (SÓDICA) 500 MG	COMPRIMIDO
28	DIPIRONA 500 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA 2ML	AMPOLA

Assinado




Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE
29	DIPIRONA 500MG/ML – SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)	FRASCO
30	DOXAZOSINA (MESILATO) 2MG	COMPRIMIDO
31	ENALAPRIL (MALEATO) 20 MG	COMPRIMIDO
32	ENALAPRIL (MALEATO)10 MG	COMPRIMIDO
33	ESPIRONOLACTONA 25 MG	COMPRIMIDO
34	FINASTERIDA 5 MG	COMPRIMIDO
35	FLUCONAZOL 150 MG	CÁPSULA
36	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G/8G	ENVELOPE
37	FUROSEMIDA 40 MG	COMPRIMIDO
38	GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMPRIMIDO
39	GLICLAZIDA 60 MG. COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA.	COMPRIMIDO
40	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO
41	IBUPROFENO 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL. FRASCO 50ML	FRASCO
42	IBUPROFENO 600 MG	COMPRIMIDO
43	ISSORBIDA (MONONITRATO) 40 MG	COMPRIMIDO
44	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25MG COMPRIMIDO (BIRRHURADO)	COMPRIMIDO
45	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG (HBS)	CÁPSULA
46	LEVODOPA 200MG + BENSERAZIDA 50MG	COMPRIMIDO
47	LEVOTIROXINA (SODICA), 25 MCG	COMPRIMIDO
48	LEVOTIROXINA 100 MCG. COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
49	LIDOCAINA (CLORIDRATO) 20 MG/G (2) % GEL. BISNAGA 30G	BISNAGA
50	LORATADINA 1 MG/ML - 100 ML. XAROPE	FRASCO
51	LORATADINA 10 MG	COMPRIMIDO
52	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO
53	METFORMINA 500 MG	COMPRIMIDO
54	METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO
55	METOCLOPRAMIDA (CLORIDRATO), 4MG/ML – 10 ML. SOLUÇÃO ORAL	FRASCO
56	METRONIDAZOL 100 MCG/G GELÉIA CREME VAGINAL BISNAGA 50G + APLICADOR	BISNAGA
57	METRONIDAZOL 250 MG	COMPRIMIDO
58	MICONAZOL (NITRATO) 20MG/G (2%) CREME DERMATOLÓGICO. BISNAGA 28G	BISNAGA
59	MICONAZOL 2% CREME VAGINAL + APLICADOR – 80 G	BISNAGA
60	NISTATINA 100.000UI/ML – 50 ML. SUSPENSÃO ORAL	FRASCO
61	NITROFURANTOÍNA 100 MG	CÁPSULA
62	ÓLEO MINERAL. FRASCO 100ML	FRASCO
63	OMEPRAZOL 20MG. CÁPSULA	CÁPSULA
64	PARACETAMOL 200 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO-GOTAS 15ML	FRASCO

Que Edele

J



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE
		GOTAS
65	PARACETAMOL 500 MG. COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
66	PERMETRINA 1% LOÇÃO. FRASCO 60ML	FRASCO
67	PERMETRINA 50 MG/G (5%) LOÇÃO. FRASCO 60ML	FRASCO
68	PREDNISONA 20 MG. COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
69	PREDNISONA 5 MG	COMPRIMIDO
70	PROPRANOLOL (CLORIDRATO) 40 MG	COMPRIMIDO
71	SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G – PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	ENVELOPE
72	SALBUTAMOL (SULFATO) 100MCG/DOSE – AEROSOL ORAL. SPRAY FRASCO 200 DOSES	FRASCO
73	SINVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO
74	SULFADIAZINA DE PRATA 1% PASTA – 30G	BISNAGA
75	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 MG/ML + 8 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL. FRASCO 100ML	FRASCO
76	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80 MG.	COMPRIMIDO
77	SULFATO FERROSO 25MG/ML + CONTA GOTAS, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO 30ML	FRASCO
78	SULFATO FERROSO 40 MG. COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
79	TIMOLOL MALEATO 0,5% - 5 ML. FRASCO GOTAS	FRASCO GOTAS
80	VARFARINA, COMPRIMIDO CONTENDO 5MG	COMPRIMIDO

1) ELENCO COMPLEMENTAR - Os itens abaixo relacionados devem ser ofertados apenas nas farmácias **PÓLOS** das Unidades de Atenção Primária à Saúde.

	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE
1	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	COMPRIMIDO
2	CLARITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO
3	FOLINATO DE CÁLCIO (ÁCIDO FOLÍNICO) 15MG	COMPRIMIDO
4	ONDANSETRONA (CLORIDRATO) 4 MG	COMPRIMIDO
5	PROPILTIOURACILA 100 MG	COMPRIMIDO

2) ELENCO SAÚDE MENTAL I - Os itens abaixo relacionados devem ser ofertados apenas nos CAPS.

	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE
1	DIAZEPAM 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA 2ML	AMPOLA
2	HALOPERIDOL (DECANOATO) 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA 1ML	AMPOLA
3	HALOPERIDOL 5MG/ML	AMPOLA
4	PROMETAZINA (CLORIDRATO) 25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL.	AMPOLA

	AMPOLA 2ML		
5	TIAMINA 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL.	AMPOLA 1ML	AMPOLA

3) ELENCO SAÚDE MENTAL II - Os itens abaixo relacionados devem ser ofertados nas Farmácias PÓLOS e CAPS.

	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE
1	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG.	COMPRIMIDO
2	ÁCIDO VALPRÓICO 50MG/ML (VALPROATO DE SÓDIO) + DOSADOR, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO 100ML	FRASCO
3	AMITRIPTILINA (CLORIDRATO) 25MG.	COMPRIMIDO
4	BIPERIDENO (CLORIDRATO) 2MG.	COMPRIMIDO
5	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML + DOSADOR, SUSPENSÃO ORAL. FRASCO 100ML	FRASCO
6	CARBAMAZEPINA 200 MG.	COMPRIMIDO
7	CARBONATO DE LÍCIO 300MG.	COMPRIMIDO
8	CLOMIPRAMINA (CLORIDRATO) 25 MG.	COMPRIMIDO
9	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO GOTAS 20ML	FRASCO GOTAS
10	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 100 MG.	COMPRIMIDO
11	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 25 MG.	COMPRIMIDO
12	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 40 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO GOTAS 20ML	FRASCO GOTAS
13	DIAZEPAM 10 MG.	COMPRIMIDO
14	FENITOÍNA 100 MG.	COMPRIMIDO
15	FENOBARBITAL 100 MG.	COMPRIMIDO
16	FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (GOTAS). FRASCO GOTAS 20ML	FRASCO GOTAS
17	FLUOXETINA 20 MG.	CÁPSULA
18	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (GOTAS). FRASCO GOTAS 20ML	FRASCO GOTAS
19	HALOPERIDOL 5 MG.	COMPRIMIDO
20	NORTRIPTILINA (CLORIDRATO) 25 MG.	CÁPSULA
21	PROMETAZINA (CLORIDRATO) 25 MG.	COMPRIMIDO
22	ALPRAZOLAM 0,5 MG.	COMPRIMIDO
23	ALPRAZOLAM 2 MG.	COMPRIMIDO
24	CITALOPRAM 20 MG.	COMPRIMIDO
25	CLONAZEPAM 2 MG.	COMPRIMIDO
26	GABAPENTINA 300 MG.	COMPRIMIDO
27	LEVOMEPRIMAZINA 100 MG.	COMPRIMIDO
28	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG.	COMPRIMIDO
29	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 10 MG.	COMPRIMIDO
30	OXCARBAZEPINA 300 MG.	COMPRIMIDO
31	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML (6%). SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 100 ML.	FRASCO
32	PAROXETINA 20 MG.	COMPRIMIDO
33	RISPERIDONA 1 MG.	COMPRIMIDO

Assinado

[Assinatura]



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE
34	RISPERIDONA 1 MG/ML. SOLUÇÃO ORAL, FRASCO 30ML.	FRASCO
35	RISPERIDONA 3 MG.	COMPRIMIDO
36	VENLAFAXINA 75 MG.	CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
37	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO

**ELENCO SAÚDE MENTAL a ser adquirido com o Recurso da PORTARIA Nº 2.516,
DE 21 DE SETEMBRO DE 2020**

	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE
1	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG.	FRASCO
2	ÁCIDO VALPRÓICO 50MG/ML (VALPROATO DE SÓDIO) + DOSADOR, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO 100ML	FRASCO
3	AMITRIPTILINA (CLORIDRATO) 25MG.	COMPRIMIDO
4	BIPERIDENO (CLORIDRATO) 2MG.	COMPRIMIDO
5	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML + DOSADOR, SUSPENSÃO ORAL. FRASCO 100ML	FRASCO
6	CARBAMAZEPINA 200 MG.	COMPRIMIDO
7	CARBONATO DE LÍTIO 300MG.	COMPRIMIDO
8	CLOMIPRAMINA (CLORIDRATO) 25 MG.	COMPRIMIDO
9	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO GOTAS 20ML	FRASCO GOTAS
10	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 100 MG.	COMPRIMIDO
11	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 25 MG.	COMPRIMIDO
12	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 40 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL. FRASCO GOTAS 20ML	FRASCO GOTAS
13	DIAZEPAM 10 MG.	COMPRIMIDO
14	FENITOÍNA 100 MG.	COMPRIMIDO
15	FENOBARBITAL 100 MG.	COMPRIMIDO
16	FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (GOTAS). FRASCO GOTAS 20ML	FRASCO GOTAS
17	FLUOXETINA 20 MG.	CÁPSULA
18	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (GOTAS). FRASCO GOTAS 20ML	FRASCO GOTAS
19	HALOPERIDOL 5 MG.	COMPRIMIDO
20	NORTRIPTILINA (CLORIDRATO) 25 MG.	CÁPSULA
21	PROMETAZINA (CLORIDRATO) 25 MG.	COMPRIMIDO
22	LEVOMEPRMAZINA 100 MG.	COMPRIMIDO
23	LEVOMEPRMAZINA 25 MG.	COMPRIMIDO
24	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25MG COMPRIMIDO (BIRRHURADO)	COMPRIMIDO
25	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG (HBS)	CÁPSULA
26	LEVODOPA 200MG + BENSERAZIDA 50MG	COMPRIMIDO

Assinado

[Assinatura]



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

ELENCO - Kits de Urgência

ITEM	
1	AGUA DESTILADA 10ML
2	AMIODARONA 50MG/ML 3ML
3	ATROPINA (SULFATO) 0,25MG/ML - AMP
4	CAPTOPRIL 25 MG - COMP
5	COPIDOGREL 75 MG - COMP
6	DIAZEPAM 5 MG/ML - 2 ML (10 mg) - AMP
7	DOPAMINA 50MG/10ML
8	EPINEFRINA 1MG/ML
9	FENITOINA 50MG/ML - 5 ML(250MG) - AMP
10	FUROSEMIDA 20MG/2ML
11	GLICOSE 50% 10ML
12	HIDRALAZINA (CLORIDRATO) 20MG/ML- 1ML - AMP
13	HIDROCORTISONA 500MG
14	ISOSSORBIDA (DINITRATO) SUBLINGUAL 5MG
15	LIDOCAINA S/V 2% - 20ML
16	MIDAZOLAM 1MG/ML - 5ML(5MG) - AMP
17	MORFINA 1MG/ML
18	PETIDINA 50MCG/ML
19	AGULHA 40 X 12
20	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 16 G
21	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 20 G
22	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22 G
23	CONEXÃO DIAS VIAS
24	EQUIPO MACROGOTAS
25	LUVA ESTERIL 7,5 - PAR
26	SERINGA 5 ML
27	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% TUBO 500ML
28	TORNIQUETE

Assinado



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

III - RELAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR (MMH) / INSUMOS ODONTOLÓGICOS

Tabela 1: MMH - CEADH

DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
Atadura de crepom 15 cm	Unid.	360
Compressas de gaze, hidrófila - não estéril (Pacotes c/ 500 unid)	Unid.	6.000
Compressa de gaze 7,5 x 7,5 estéril (Pacotes c/ 5 unid)	Pacote	80
Micropore	Unid.	4
Esparadrapo impermeável 10 x 4,5	Unid.	4
Luva de procedim. M	Unid.	800
Luva estéril 7	Unid.	140
Máscara descartável	Unid.	200
Gorro descartável	Unid.	400
Avental descartável com manga longa	Unid.	400
Lâmina bisturi 15	Unid.	400
Lâmina bisturi 10	Unid.	400
TOTAL		9.188

Fonte: Fastmedic, 2021

Tabela 2: MMH - UAPS

DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
Abaixador de língua	UND	20.400
Agulha 20 x 5,5	UND	6.800
Álcool hidratado 70%	ML	1.647.000
Algodão Hidrófilo 500 g	ROLO	680
Avental descartável com manga longa	UND	64.080
Caixa coletora perfuro-cortante 13L	UND	534

Quero
P



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

Compressas de gaze, hidrófila - não estéril (Pacotes c/ 500 unid)	PCT	1.214
Detergente enzimático	L	1.272
Fita adesiva branca	ROL	801
Fita teste (autoclave)	UND	534
Gorro descartável	UND	10.680
Lâmina bisturi 15	UND	2.509
Luva de procedim. EP	UND	55.372
Luva de procedim. G	UND	11.600
Luva de procedim. M	UND	111.025
Luva de procedim. P	UND	110.723
Máscara descartável	UND	27.470
Máscara N95	UND	2.523
Papel crepado 60x60	FL	45.170
Seringa 10 ml	UND	6.800
Ácido acetico 5% manipulado	ML	630.750
Agulha 25 x 7	UND	75.690
Agulha 25 x 8	UND	63.075
Agulha 40 x 12	UND	37.845
Álcool absoluto 95%L	ML	2.523.000
Álcool em gel 70%	ML	5.046.000
Atadura de crepom 15 cm	ROL	75.690
Avental descartável sem manga	UND	8.400
Cateter intravenoso c/seg tipo scalp 21	UND	10.092
Cateter intravenoso c/seg tipo scalp 23	UND	5.046
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO TIPO "SCALP Nº 19"	UND	5.046
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO TIPO "SCALP Nº 27"	UND	420
Compressa de gaze 7,5 x 7,5 estéril (Pacotes c/ 5 unid)	UND	12.540
Equipo macrogotas sem injetor lateral e com suspiro	UND	7.569
Escova para endocérvice	UND	8.400

Assinado



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

Espaçador	UND	420
Esparadrapo impermeável 10 x 4,5	ROL	1.680
Espátula de Ayres	UND	8.400
Espéculo descartável M	UND	5.914
Espéculo descartável P	UND	2.546
Gel para sonar (ultrassonografia) - FRASCO COM 250G	FR	420
Lâmina bisturi 10	UND	2.940
Lençol em rolo de papel	ROL	420
Lugol	ML	105.000
Micropore 50 x10	UND	1.260
Pinça de Cherron	UND	8.400
Seringa 20 ml	UND	12.615
Seringa 3 ml	UND	25.230
Seringa 5 ml	UND	25.230
TOTAL		10.837.225

Fonte: Fastmedic, 2021

Tabela 3 - MMH – CAPS

DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
Agulha 25 x 7	Unid.	580
Agulha 25 x 8	Unid.	100
Agulha 20 x 5,5	Unid.	30
Agulha 40 x 12	Unid.	340
Álcool hidratado 70%	ML	27000
Algodão Hidrófilo 500 g	Rolo	13
Caixa coletora perfuro-cortante 13L	Unid.	14
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO TIPO "SCALP Nº 19"	Unid.	11
Cateter intravenoso c/seg tipo scalp 21	Unid.	34
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO TIPO "SCALP Nº 27"	Unid.	9
Compressa de gase 7,5 x 7,5 estéril (Pacotes c/ 5 unid)	Pacote	390
Equipo macrogotas sem injetor lateral e com suspiro	Unid.	59

Assinatura



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

Esparadrapo impermeável 10 x 4,5	Rolo	13
Gorro descartável	Unid.	145
Lâmina bisturi 10	Unid.	30
Luva de procedimento EP	Unid.	0
Luva de procedimento G	Unid.	1200
Luva de procedimento M	Unid.	1300
Luva de procedimento P	Unid.	1800
Máscara descartável	Unid.	450
Seringa 3 ml	Unid.	285
Seringa 5 ml	Unid.	295
Seringa 10 ml	Unid.	23
Seringa 20 ml	Unid.	0
TOTAL		34.121

Fonte: Fastmedic, 2021

Tabela 4 – MMH Lesão Medular

REGIONAL	LESÃO MEDULAR									
	SONDAS					MATERIAIS				
	6	8	10	12	14	Saco coletor	Gaze não estéril-pcte c/500	Luva "M" Unid.	Seringa 10ML	Água Destilada 10ML
I	480	2.210	6.734	14.950	150	4.321	233	16.300	2.221	660
II	940	960	3.970	12.124	270	3.300	182	11.100	2.877	1.922
III	540	2.720	4.005	20.413	250	4.600	255	16.800	1.947	60
IV	840	2.040	2.670	12.090	60	3.390	201	13.500	720	0
V	2.734	4.313	9.103	27.569	1.640	8.747	499	32.700	6.244	126
VI	1.460	4.320	9.514	34.527	505	7.440	514	40.500	7.879	12
TOTAL	6.994	16.563	35.996	121.673	2.875	31.798	1.884	130.900	21.888	2.780

Fonte: COAF, 2021



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

Tabela 5 – MMH Curativo

REGIONAL	ÁCIDOS GRAXOS ESSENC. (AGE)	ATADURA	ESPARADRAPO		GAZE	LUVAS NÃO ESTÉRIL		SOL. FISIOLÓGIC
			IMPERMEÁVEL	MICROPO ROZO	NÃO ESTÉRIL	TAM. P	TAM. M	
I	399	4.888	177	369	1.525	2.500	23.200	1.092
II	148	2.320	75	226	202	1.100	11.400	448
III	336	5.000	205	389	468	2.700	24.900	1.057
IV	323	2.793	148	329	321	1.600	16.700	736
V	1.024	12.599	550	1.199	1.302	4.300	69.700	2.773
VI	713	11.814	507	748	879	5.502	61.001	2.457
TOTAL	2.943	39.414	1.662	3.260	4.697	17.702	206.901	8.563

Fonte: COAF, 2021

Tabela 6 – MMH (SERINGA PARA INSULINA)

DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
Seringa para Insulina de 50 UI com agulha acoplada de 8mm	UND	273.711

Tabela 7 – Insumos Odontológicos

DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
Ácido gel	ML	1.260
Agente de união (adesivo)	FR	201
Água Oxigenada 10 V	ML	137.000
Agulha gengival curta	UND	21.102
Amálgama em cápsula 1p	CAP	6.370
Anestésico local em tubetes de 1,8ml de lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000	TB	22.040
Anestésico local em tubetes de 1,8ml de mepivacaína 2% com epinefrina 1:100.000	TB	6.765
Anestésico tópico	FR	209
Broca cirúrgica esférica no 06	UND	237
Broca de alta rot.diamantada no	UND	365

Que Glória



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

2135F		
Broca de alta rot.diamantada no 3118F	UND	388
Broca de alta rot.diamantada no 3168F	UND	377
Broca de alta rot.diamantada no 3195F	UND	396
Broca de alta rot.diamantada no 1012	UND	393
Broca de alta rot.diamantada no 1014	UND	418
Broca de alta rot.diamantada no 1015	UND	409
Broca de alta rot.diamantada no 1017	UND	393
Broca de alta rot.diamantada no 1032	UND	371
Broca de alta rot.diamantada no 1034	UND	378
Broca de alta rot.diamantada no 1045	UND	342
Broca de alta rot.diamantada no 1062	UND	279
Broca de alta rot.diamantada no 1091	UND	327
Broca de alta de extremidade inativa nº3082	UND	257
Broca de alta rotação no 1015 HL	UND	350
Broca de baixa rotação no 04	UND	619
Broca de baixa rotação no 06	UND	722
Canudinho p/ seringa tríplice	UND	10.954
Cimento Hidróxido cálcio pasta	KIT	77
Cimento p/obturaç�o provis�ria (cotosol)	FRASCO	100
Cimento rest. intermedi�rio (IRM)	KIT	140
Cunha de madeira	UND	9.600
Disco de lixa sortida	UND	10.560
Escova de Robson p/ polimento	UND	3.645
Espelho bucal no 5	UND	857
Filme PVC (100m)	ROLO	401
Fio de seda p/sutura no 3.0	ENVELOPE	6.032
Fio dental – 100 m	UND	3.110
Fita matriz met�lica no 0,5	UND	223
Fita matriz met�lica no 0,7	UND	200
Flúor gel acidulado 1,23%	FR	301

Assinado



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

Formocresol	ML	450
Hidróxido de cálcio PA	GR	1.020
Ionômero de vidro	KIT	185
Lâmina para bisturi no 12	UND	1.128
Lima kerr 1º Série (15 - 40) de 25mm	CX	150
Microbrush (aplicador para adesivo)	UND	15.900
Óleo lubrificante spray	FRASCO	152
Papel carbono para articulação	UND	1.752
Papel grau cirúrg.	MT	18.200
Paramonoclorofenol canforado	ML	1.180
Pasta alveolar(alveolosan)	FR	67
Pasta profilática com flúor	TB	143
Pedra pomes	GR	9.710
Ponta sugadora de saliva	UND	28.926
Pontas p/ acabamento de resina	UND	686
Resina fotoativada A 2 – 4g	BIS	144
Resina fotoativada A 3 – 4g	BIS	171
Resina fotoativada A 3,5 – 4g	BIS	166
Resina fotoativada B 2 – 4g	BIS	121
Rolinho de algodão	PCT	874
Saco de dindin	CENTO	473
Saco de Sanduíche	CENTO	282
Selante fotoativado	KIT	79
Sol. Hemostática	FR	95
Tira de aço p/ acabamento em amálgama	UND	3.244
Tira de lixa p/ acabamento em resina	UND	14.850
Tira de poliéster	UND	6.850
Tricresol	ML	990
Verniz com flúor	KIT	74
Clorexidina 0,12%	LITRO	197
TOTAL		356.425

Assinatura

ANEXO V
PROGRAMA DE TRABALHO

O 13º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 02/2017-SMS/ISGH terá vigência até 30 de novembro de 2021, obedecendo para execução de suas ações os critérios estabelecidos neste Plano de Trabalho:

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



Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: OUTUBRO a NOVEMBRO de 2021

ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO

AÇÃO	META	PERÍODO DE EXECUÇÃO	ATIVIDADES	RESULTADO	PRODUTO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL PERÍODO
						Mensal	Total	Mensal	Total	Mensal	Total	
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Out/21 a Nov/21	Gestão da assistência farmacêutica	Assistência farmacêutica gerenciada, garantindo o resultado final do processo, o atendimento ao Usuário	Todas as atividades previstas no Contrato em pleno funcionamento nas Unidades relacionadas	R\$ 192.245,83	R\$ 384.491,65	R\$ 1.058.966,91	R\$ 2.117.933,83	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.502.425,48
			Gestão e abastecimento do Material Médico Hospitalar e Insumos Odontológicos			R\$ 65.912,86	R\$ 131.825,71	R\$ 1.076.539,37	R\$ 2.153.078,74	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.284.904,45
	Garantir o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico SADT		Ofertar o serviço de Exames Laboratoriais	Realização de Exames Laboratoriais		R\$ 54.927,38	R\$ 109.854,76	R\$ 297.541,12	R\$ 595.082,23	R\$ -	R\$ -	R\$ 704.936,99
	Garantir a AMBIÊNCIA		Garantir uma ambiência adequada	Ambiência adequada aos Usuários		R\$ 236.187,73	R\$ 472.375,46	R\$ 6.574,26	R\$ 13.148,51	R\$ -	R\$ -	R\$ 485.523,97
TOTAL GERAL						R\$ 549.273,79	R\$ 1.098.547,58	R\$ 2.439.621,66	R\$ 4.879.243,32	R\$ -	R\$ -	R\$ 5.977.790,90
CAMPANHAS DE VACINAÇÃO - COVID 19		Out/21 a Nov/21	Executar os macroprocessos de apoio e logística para a Campanha VACINAÇÃO COVID 19	Macroprocessos de apoio e logística executados	Atividades previstas no Aditivo em pleno funcionamento	R\$ 290.225,08	R\$ 580.450,16	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 580.450,16
TOTAL GERAL						R\$ 839.498,87	R\$ 1.678.997,74	R\$ 2.439.621,66	R\$ 4.879.243,32	R\$ -	R\$ -	R\$ 6.558.241,06



Quelele

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada
PERÍODO: OUTUBRO a NOVEMBRO de 2021

ANEXO II - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	out/21	nov/21	TOTAL
Unidades Novas	R\$ 61.216,70	R\$ 61.216,70	R\$ 122.433,40
Supressão de Funcionários	R\$ 176.299,08	R\$ 176.299,08	R\$ 352.598,16
Campanha de Vacinação	R\$ 290.225,08	R\$ 290.225,08	R\$ 580.450,16
Realinhamento Contrato/Metas	R\$ 3.103.977,83	R\$ 3.103.977,83	R\$ 6.207.955,66
CONSOLIDADO do ADITIVO	R\$ 3.279.120,53	R\$ 3.279.120,53	R\$ 6.558.241,06
CONSOLIDADO do CTR GESTÃO	R\$ 12.881.094,67	R\$ 12.881.094,67	R\$ 25.762.189,34



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada
PERÍODO: JANEIRO/2021 A NOVEMBRO/2021
ANEXO III - PESSOAL - Diferença do REAJUSTE SALARIAL ANO 2021

Table with columns: CARGO, Nr Func, CH, NÍVEL, VINC FUNC, Nº Meses, Salário, and various remuneration and benefit columns. Includes rows for various administrative and technical positions.

Handwritten signature and stamp at the bottom right of the page.



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada
PERÍODO: JANEIRO/2021 A NOVEMBRO/2021
ANEXO III - PESSOAL - Diferença do REAJUSTE SALARIAL ANO 2021

Table with columns: CARGO, Nr Func, CH, NÍVEL, VNC FUNC, NF MESE S, REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL (Salário, Risco de Vida, Periculosidade, Insalubridade, Adicional de Titulação, Avaliação, Avaliação Ordinária, Adicional Noturno, Adicional Terceira, Gratificação Final de Semana, Total, PROVENTOS), ENCARGOS MENSAIS (INSS, INSS Tercia, PIS, FG, TOTAL ENC MENSAIS), BENEFÍCIOS MENSAIS (Vale Transporte, Decoreta, Pécúnia Antecipada, TOTAL BENEF MENSAIS), PROVISÕES MENSAIS (Férias, 13º SALÁRIO, TOTAL PROV. MENSAIS), and CUSTO TOTAL (MENSAL, TOTAL, PATRIC).

Handwritten signature

Handwritten signature



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: JAN/2021 A NOVEMBRO/2021

ANEXO III - PESSOAL - DISSÍDIO 2021 - Diferença ajuste da fórmula

CARGO	Nr Func	CH	NÍVEL	VINC FUNC	Nº MESES	TOTAL		
						Vr Total ANEXO III - Dissídio		Diferença
						11º Aditivo - sem qtdade func	11º Aditivo - corrigido	
1 - APOIO								
AJUDANTE DE MOTORISTA	5	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ -	R\$ -	R\$ -
ANALISTA DE RH	1	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.648,56	R\$ 1.648,56	R\$ -
ANALISTA DE SUPORTE I	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 2.517,56	R\$ 2.517,56	R\$ -
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 839,74	R\$ 839,74	R\$ -
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 896,22	R\$ 896,22	R\$ -
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	3	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 839,74	R\$ 2.519,22	R\$ 1.679,48
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	2	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.093,19	R\$ 2.186,37	R\$ 1.093,19
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	6	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.093,19	R\$ 6.559,12	R\$ 5.465,94
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	2	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.149,67	R\$ 2.299,33	R\$ 1.149,67
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	2	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.093,19	R\$ 2.186,37	R\$ 1.093,19
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	3	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.149,67	R\$ 3.449,00	R\$ 2.299,33
ASSISTENTE DE LOGISTICA	1	44	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 839,74	R\$ 839,74	R\$ -
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	2	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 865,26	R\$ 1.730,52	R\$ 865,26
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 908,52	R\$ 908,52	R\$ -
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	76	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 865,26	R\$ 65.759,70	R\$ 64.894,44
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	27	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 954,01	R\$ 25.758,30	R\$ 24.804,29
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	2	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 954,01	R\$ 1.908,02	R\$ 954,01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 954,01	R\$ 954,01	R\$ -
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	24	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 886,89	R\$ 21.285,38	R\$ 20.398,49
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	6	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 975,64	R\$ 5.853,86	R\$ 4.878,21
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 975,64	R\$ 975,64	R\$ -
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 886,89	R\$ 886,89	R\$ -
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	13	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 929,21	R\$ 12.079,77	R\$ 11.150,56
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	5	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 997,27	R\$ 4.986,37	R\$ 3.989,10
AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 721,05	R\$ 721,05	R\$ -
AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	2	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 721,05	R\$ 1.442,10	R\$ 721,05
AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 757,10	R\$ 757,10	R\$ -
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	69	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ -	R\$ -	R\$ -
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	28	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 88,75	R\$ 2.485,05	R\$ 2.396,30
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	12	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 14,49	R\$ 173,90	R\$ 159,41
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	3	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 103,24	R\$ 309,73	R\$ 206,49
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	1	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 103,24	R\$ 103,24	R\$ -
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	9	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 28,98	R\$ 260,85	R\$ 231,86
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 648,93	R\$ 648,93	R\$ -
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	2	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 681,37	R\$ 1.362,75	R\$ 681,37
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO - APRENDIZ	21	20	MÉDIO	CLT	11	R\$ -	R\$ -	R\$ -
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO - APRENDIZ	31	20	MÉDIO	CLT	11	R\$ -	R\$ -	R\$ -



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: JAN/2021 A NOVEMBRO/2021

ANEXO III - PESSOAL - DISSÍDIO 2021 - Diferença ajuste da fórmula

AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 793,15	R\$ 793,15	R\$ -
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	9	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 812,98	R\$ 7.316,84	R\$ 6.503,86
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	3	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 832,81	R\$ 2.498,43	R\$ 1.665,62
CONTROLADOR DE ENTRADA E SAÍDA	5	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ -	R\$ -	R\$ -
ENGENHEIRO CLÍNICO	1	40	SUPERIOR	CLT	11	R\$ 398,27	R\$ 398,27	R\$ -
MOTORISTA ADMINISTRATIVO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 749,89	R\$ 749,89	R\$ -
PORTEIRO	197	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ -	R\$ -	R\$ -
PORTEIRO	16	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 88,75	R\$ 1.420,03	R\$ 1.331,28
PORTEIRO	9	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 14,49	R\$ 130,42	R\$ 115,93
PORTEIRO	2	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 28,98	R\$ 57,97	R\$ 28,98
PORTEIRO	16	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 613,31	R\$ 9.812,95	R\$ 9.199,64
PROGRAMADOR DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	3	40	MÉDIO	CLT	11	R\$ 2.391,05	R\$ 7.173,16	R\$ 4.782,11
RECEPCIONISTA	144	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECEPCIONISTA	49	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 88,75	R\$ 4.348,84	R\$ 4.260,09
RECEPCIONISTA	1	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 88,75	R\$ 88,75	R\$ -
RECEPCIONISTA	26	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 14,49	R\$ 376,78	R\$ 362,29
RECEPCIONISTA	10	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 103,24	R\$ 1.032,43	R\$ 929,19
RECEPCIONISTA	10	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 28,98	R\$ 289,83	R\$ 260,85
RECEPCIONISTA	3	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 117,73	R\$ 353,20	R\$ 235,47
RECEPCIONISTA	33	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 648,93	R\$ 21.414,57	R\$ 20.765,64
RECEPCIONISTA	10	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 737,68	R\$ 7.376,78	R\$ 6.639,10
RECEPCIONISTA	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 826,43	R\$ 826,43	R\$ -
RECEPCIONISTA	2	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 665,15	R\$ 1.330,30	R\$ 665,15
TECNICO EM ENFERMAGEM DO TRABALHO	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 866,50	R\$ 866,50	R\$ -
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	3	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 866,50	R\$ 2.599,50	R\$ 1.733,00
TECNICO EM EQUIPAMENTOS BIOMÉDICOS	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 1.182,52	R\$ 1.182,52	R\$ -
TECNICO EM FOLHA DE PAGAMENTO	2	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 1.211,36	R\$ 2.422,72	R\$ 1.211,36
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	2	40	MÉDIO	CLT	11	R\$ 1.153,68	R\$ 2.307,35	R\$ 1.153,68
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	2	40	MÉDIO	CLT	11	R\$ 1.211,36	R\$ 2.422,72	R\$ 1.211,36
TECNICO ORCAMENTISTA	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 2.241,42	R\$ 2.241,42	R\$ -
TECNÓLOGO EM CONSTRUÇÃO CIVIL	1	40	MÉDIO	CLT	11	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Subtotal	933					R\$ 46.958,46	R\$ 259.124,69	R\$ 212.166,23
2 - GESTÃO								
ASSESSOR TÉCNICO I	3	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 2.012,65	R\$ 6.037,96	R\$ 4.025,31
ASSESSOR TÉCNICO II	2	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 2.751,64	R\$ 5.503,27	R\$ 2.751,64
DIRETOR APS	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 5.669,87	R\$ 5.669,87	R\$ -
DIRETOR DE GESTÃO DA QUALIDADE	1	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 5.416,42	R\$ 5.416,42	R\$ -
GERENTE CAF APS	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 3.231,06	R\$ 3.231,06	R\$ -
GERENTE LOGÍSTICA	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 3.815,12	R\$ 3.815,12	R\$ -
GERENTE NAC APS	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 3.387,54	R\$ 3.387,54	R\$ -
Subtotal	10					R\$ 26.284,29	R\$ 33.061,23	R\$ 6.776,94

Assinado



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: JAN/2021 A NOVEMBRO/2021

ANEXO III - PESSOAL - DISSÍDIO 2021 - Diferença ajuste da fórmula

3 - ASSISTENCIA I - TECNICOS								
AUXILIAR DE FARMÁCIA	164	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 602,38	R\$ 98.789,66	R\$ 98.187,29
AUXILIAR DE FARMÁCIA	49	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 691,13	R\$ 33.865,27	R\$ 33.174,14
AUXILIAR DE FARMÁCIA	3	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 691,13	R\$ 2.073,38	R\$ 1.382,26
AUXILIAR DE FARMÁCIA	30	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 616,87	R\$ 18.506,03	R\$ 17.889,16
AUXILIAR DE FARMÁCIA	13	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 705,62	R\$ 9.173,05	R\$ 8.467,43
AUXILIAR DE FARMÁCIA	1	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 705,62	R\$ 705,62	R\$ -
AUXILIAR DE FARMÁCIA	8	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 631,36	R\$ 5.050,87	R\$ 4.419,51
AUXILIAR DE FARMÁCIA	4	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 720,11	R\$ 2.880,44	R\$ 2.160,33
AUXILIAR DE FARMÁCIA	1	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 808,86	R\$ 808,86	R\$ -
AUXILIAR DE FARMÁCIA	14	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 721,05	R\$ 10.094,68	R\$ 9.373,63
AUXILIAR DE FARMÁCIA	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 809,80	R\$ 809,80	R\$ -
AUXILIAR DE FARMÁCIA II	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 931,20	R\$ 931,20	R\$ -
AUXILIAR DE FARMÁCIA II	17	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 931,20	R\$ 15.830,41	R\$ 14.899,21
AUXILIAR DE FARMÁCIA II	3	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 1.019,95	R\$ 3.059,86	R\$ 2.039,90
AUXILIAR DE FARMÁCIA II	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 1.108,70	R\$ 1.108,70	R\$ -
AUXILIAR DE FARMÁCIA II	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 952,83	R\$ 952,83	R\$ -
AUXILIAR DE FARMÁCIA II	2	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 1.041,58	R\$ 2.083,17	R\$ 1.041,58
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	53	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 602,38	R\$ 31.925,93	R\$ 31.323,55
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	15	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 704,84	R\$ 10.572,64	R\$ 9.867,80
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	1	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 691,13	R\$ 691,13	R\$ -
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	5	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 616,87	R\$ 3.084,34	R\$ 2.467,47
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	2	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 705,62	R\$ 1.411,24	R\$ 705,62
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	1	30	MÉDIO	CLT	11	R\$ 631,36	R\$ 631,36	R\$ -
TECNICO EM SAUDE BUCAL	1	44	MÉDIO	CLT	11	R\$ 721,05	R\$ 721,05	R\$ -
Subtotal	391					R\$ 18.362,63	R\$ 255.761,52	R\$ 237.398,89
4 - ASSISTENCIA II - SUPERIOR								
FARMACÊUTICO	4	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.022,97	R\$ 4.091,87	R\$ 3.068,90
FARMACÊUTICO	1	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.079,45	R\$ 1.079,45	R\$ -
FARMACÊUTICO	3	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.125,26	R\$ 3.375,79	R\$ 2.250,53
FARMACÊUTICO	2	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.181,74	R\$ 2.363,48	R\$ 1.181,74
FARMACÊUTICO	1	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.145,72	R\$ 1.145,72	R\$ -
FARMACÊUTICO	5	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.363,96	R\$ 6.819,78	R\$ 5.455,82
FARMACÊUTICO	3	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.420,43	R\$ 4.261,30	R\$ 2.840,87
FARMACÊUTICO	22	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.466,25	R\$ 32.257,56	R\$ 30.791,30
FARMACÊUTICO	8	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.522,73	R\$ 12.181,85	R\$ 10.659,12
FARMACÊUTICO	3	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.486,71	R\$ 4.460,14	R\$ 2.973,42
FARMACÊUTICO	2	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.517,40	R\$ 3.034,80	R\$ 1.517,40
FARMACÊUTICO	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.573,88	R\$ 1.573,88	R\$ -
FARMACÊUTICO	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.517,40	R\$ 1.517,40	R\$ -
FARMACÊUTICO	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 1.568,55	R\$ 1.568,55	R\$ -
Subtotal	57					R\$ 18.992,46	R\$ 79.731,56	R\$ 60.739,11
5 - MEDICOS								
MEDICO DO TRABALHO	1	15	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 2.202,32	R\$ 2.202,32	R\$ -
Subtotal	1					R\$ 2.202,32	R\$ 2.202,32	R\$ -
TOTAL	1.392					R\$ 112.800,16	R\$ 629.881,33	R\$ 517.081,17

Quetele



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada
PERÍODO: JANEIRO/2021 A NOVEMBRO/2021

ANEXO III - PESSOAL - Diferença Valor INSALUBRIDADE

CARGO	Nr Func	CH	NÍVEL	VINC FUNC	Nº MESES	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL			ENCARGOS MENSAIS					BENEFÍCIOS MENSAIS				PROVISÕES MENSAIS			CUSTO TOTAL				
						Insalubridade			TOTAL	INSS Patronal	INSS (SAT)	INSS Terceiros	FGTS 8%	PS	TOTAL ENC MENSALIS	Vale Transporte	Desconto VT	Prêmio Assiduidade R\$ 70,00	TOTAL BENEF MENSALIS	FÉRIAS + Encargos	13º SALÁRIO + encargos	TOTAL PROV. MENSALIS	MENSAL	TOTAL	PARTIC %
						Vr CTR	Vr 2021	DIF																	
4 - ASSISTENCIA II - SUPERIOR																									
FARMACÊUTICO	4	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 11,24	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,90	R\$ -	R\$ 0,90	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,32	R\$ 1,01	R\$ 2,33	R\$ 14,47	R\$ 101,26	0,2%
FARMACÊUTICO	1	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 2,81	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,33	R\$ 0,25	R\$ 0,58	R\$ 3,62	R\$ 25,32	0,0%
FARMACÊUTICO	3	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 8,43	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,67	R\$ -	R\$ 0,67	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,99	R\$ 0,76	R\$ 1,75	R\$ 10,85	R\$ 75,95	0,1%	
FARMACÊUTICO	2	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 5,62	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,45	R\$ -	R\$ 0,45	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,66	R\$ 0,51	R\$ 1,16	R\$ 7,23	R\$ 50,63	0,1%	
FARMACÊUTICO	1	30	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 2,81	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,33	R\$ 0,25	R\$ 0,58	R\$ 3,62	R\$ 25,32	0,0%	
FARMACÊUTICO	5	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 14,05	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,12	R\$ -	R\$ 1,12	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,64	R\$ 1,26	R\$ 2,91	R\$ 18,08	R\$ 126,58	0,2%	
FARMACÊUTICO	3	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 8,43	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,67	R\$ -	R\$ 0,67	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,99	R\$ 0,76	R\$ 1,75	R\$ 10,85	R\$ 75,95	0,1%	
FARMACÊUTICO	22	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 61,82	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4,95	R\$ -	R\$ 4,95	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 7,23	R\$ 5,56	R\$ 12,80	R\$ 79,56	R\$ 556,94	1,0%	
FARMACÊUTICO	8	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 22,48	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,80	R\$ -	R\$ 1,80	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2,63	R\$ 2,02	R\$ 4,65	R\$ 28,93	R\$ 202,52	0,4%	
FARMACÊUTICO	3	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 8,43	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,67	R\$ -	R\$ 0,67	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,99	R\$ 0,76	R\$ 1,75	R\$ 10,85	R\$ 75,95	0,1%	
FARMACÊUTICO	2	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 5,62	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,45	R\$ -	R\$ 0,45	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,66	R\$ 0,51	R\$ 1,16	R\$ 7,23	R\$ 50,63	0,1%	
FARMACÊUTICO	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 2,81	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,33	R\$ 0,25	R\$ 0,58	R\$ 3,62	R\$ 25,32	0,0%	
FARMACÊUTICO	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 2,81	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,33	R\$ 0,25	R\$ 0,58	R\$ 3,62	R\$ 25,32	0,0%	
FARMACÊUTICO	1	40	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 2,81	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,33	R\$ 0,25	R\$ 0,58	R\$ 3,62	R\$ 25,32	0,0%	
Subtotal	57								R\$ 160,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12,81	R\$ 0,00	R\$ 12,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18,74	R\$ 14,42	R\$ 33,16	R\$ 206,14	R\$ 1.442,97	2,6%
5 - MEDICOS																									
MEDICO DO TRABALHO	1	15	SUPERIOR	CLT	7	R\$ 217,19	R\$ 220,00	R\$ 2,81	R\$ 2,81	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ 0,22	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,33	R\$ 0,25	R\$ 0,58	R\$ 3,62	R\$ 25,32	0,0%	
Subtotal	1								R\$ 2,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,22	R\$ 0,00	R\$ 0,22	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,33	R\$ 0,25	R\$ 0,58	R\$ 3,62	R\$ 25,32	0,0%
TOTAL	1.391								R\$ 4.029,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 322,36	R\$ 0,00	R\$ 322,36	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 471,46	R\$ 362,66	R\$ 834,11	R\$ 5.186,02	R\$ 55.744,27	100,0%

Queiroz



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/SGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: OUTUBRO/2021 A NOVEMBRO/2021

ANEXO III - PESSOAL - Salários e Encargos - Acréscimo de Funcionários - Unidades Novas

CARGO	Nr Func	CH	NÍVEL	VINC FUNC	Nº MESES	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL										ENCARGOS MENSAIS					BENEFÍCIOS MENSAIS				PROVISÕES MENSAIS			CUSTO TOTAL							
						Salário	Insalubridade	Risco de Vida / Periculosidade	Adicional de Titulação / Estímulo	Gratificação / Coordenação	Produtividade	Auxílio Bebê	Auxílio Creche	Adicional Noturno	Adicional Feriado	Gratificação Final de Semana	Total PROVENTOS	INSS Patronal	INSS (SAT)	INSS Terceiros	FGTS 8%	PS	TOTAL ENC MENSAIS	Vale Transporte	Desconto VT	Premio Assiduidade	VALE-REFEIÇÃO	TOTAL BENEF MENSAIS	FÉRIAS + Encargos	13º SALÁRIO + encargos	TOTAL PROV. MENSAIS	MENSAL	TOTAL	PARTIC	
						a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k							R\$ 3,60 x 2 x26	6%	R\$ 70,00	R\$ 13,00/dia útil								%	
1 - ASSISTENCIA I - TECNICOS																																			
AUXILIAR DE FARMÁCIA (UAPS CIDADE NOVA)	3	30	MÉDIO	CLT	2	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 168,72	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.676,16	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 374,09	R\$ -	R\$ 374,09	R\$ 475,20	R\$ 198,00	R\$ 210,00	R\$ -	R\$ 277,20	R\$ 540,11	R\$ 420,85	R\$ 967,97	R\$ 6.295,42	R\$ 12.590,84	50,0%
AUXILIAR DE FARMÁCIA (UAPS MIGUEL ARRAS)	3	30	MÉDIO	CLT	2	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 168,72	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.676,16	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 374,09	R\$ -	R\$ 374,09	R\$ 475,20	R\$ 198,00	R\$ 210,00	R\$ -	R\$ 277,20	R\$ 540,11	R\$ 420,85	R\$ 967,97	R\$ 6.295,42	R\$ 12.590,84	50,0%
Subtotal	6																	R\$ 9.352,32	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 748,19	R\$ -	R\$ 748,19	R\$ 950,40	R\$ 396,00	R\$ 420,00	R\$ -	R\$ 554,40	R\$ 1.094,22	R\$ 841,71	R\$ 1.935,93	R\$ 12.590,84	R\$ 25.181,67	100,0%
TOTAL	6																	R\$ 9.352,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 748,19	R\$ 0,00	R\$ 748,19	R\$ 950,40	R\$ 396,00	R\$ 420,00	R\$ 0,00	R\$ 554,40	R\$ 1.094,22	R\$ 841,71	R\$ 1.935,93	R\$ 12.590,84	R\$ 25.181,67	100,0%

Quente





Fortaleza
PREFEITURA

Saúde


13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: OUTUBRO/2021 A NOVEMBRO/2021

ANEXO III - PESSOAL - Salários e Encargos - Acréscimo de Funcionário - Campanha Vacinação COVID

CARGO	Nr Func	CH	NÍVEL	VNC FUNC	Nº MESES	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL													ENCARGOS MENSAIS					BENEFÍCIOS MENSAIS				PROVISÕES MENSAIS			CUSTO TOTAL			
						Salário	Insalubridade	Risco de Vida / Periculosidade	Adicional de Titulação / Estímulo	Gratificação / Coordenação	Produtividade	Auxílio Babá	Auxílio Creche	Adicional Noturno	Adicional Feriado	Gratificação Final de Semana	Total PROVENTOS	INSS Patronal	INSS (SAT)	INSS Terceiros	FGTS %	PS	TOTAL ENC MENSAIS	Vale Transporte	Desconto VT	Prêmio Assiduidade	VALE-REFEIÇÃO	TOTAL BENEF MENSAIS	FÉRIAS + Encargos	13º SALÁRIO + encargos	TOTAL PROV. MENSAIS	MENSAL	TOTAL	PARTIC %
						a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k								6%	R\$ 70,00	R\$ 13,00/dia (VEI)								
1 - APROV																																		
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1	44	MÉDIO	CLT	2	R\$ 2.508,58	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 250,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.048,58	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 243,89	R\$ -	R\$ 243,89	R\$ 158,40	R\$ 150,51	R\$ 70,00	R\$ 286,00	R\$ 293,89	R\$ 356,68	R\$ 274,37	R\$ 631,06	R\$ 4.217,41	R\$ 8.434,82	1%	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1	44	MÉDIO	CLT	2	R\$ 2.508,58	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 250,00	R\$ -	R\$ 168,72	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.217,30	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 257,38	R\$ -	R\$ 257,38	R\$ 158,40	R\$ 150,51	R\$ 70,00	R\$ 286,00	R\$ 293,89	R\$ 376,42	R\$ 289,56	R\$ 665,98	R\$ 4.434,55	R\$ 8.869,10	2%	
RECEPCIONISTA 12X36	46	44	MÉDIO	CLT	2	R\$ 1.233,63	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 95,15	R\$ 38,56	R\$ 76.237,64	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 6.099,01	R\$ -	R\$ 6.099,01	R\$ 7.286,40	R\$ 3.404,82	R\$ 3.220,00	R\$ 13.156,00	R\$ 17.037,58	R\$ 8.919,80	R\$ 6.861,39	R\$ 15.781,19	R\$ 115.155,42	R\$ 230.310,85	40%
RECEPCIONISTA 12X36	21	44	MÉDIO	CLT	2	R\$ 1.233,63	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 63,43	R\$ 38,56	R\$ 34.138,02	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.731,04	R\$ -	R\$ 2.731,04	R\$ 3.305,40	R\$ 1.554,37	R\$ 1.470,00	R\$ 6.006,00	R\$ 7.778,03	R\$ 3.994,15	R\$ 3.072,42	R\$ 7.066,57	R\$ 51.713,66	R\$ 103.427,32	18%
RECEPCIONISTA 12X36	25	44	MÉDIO	CLT	2	R\$ 1.233,63	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 63,43	R\$ 38,56	R\$ 44.858,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.588,68	R\$ -	R\$ 3.588,68	R\$ 3.960,00	R\$ 1.850,45	R\$ 1.750,00	R\$ 7.150,00	R\$ 9.259,56	R\$ 5.248,44	R\$ 4.037,27	R\$ 9.285,71	R\$ 66.992,44	R\$ 133.984,89	23%
RECEPCIONISTA	15	44	MÉDIO	CLT	2	R\$ 1.233,63	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 22.854,45	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.828,36	R\$ -	R\$ 1.828,36	R\$ 2.376,00	R\$ 1.110,27	R\$ 1.050,00	R\$ 4.290,00	R\$ 5.555,73	R\$ 2.673,97	R\$ 2.056,90	R\$ 4.730,87	R\$ 34.969,41	R\$ 69.938,82	12%	
RECEPCIONISTA	5	44	MÉDIO	CLT	2	R\$ 1.233,63	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8.461,75	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 676,94	R\$ -	R\$ 676,94	R\$ 792,00	R\$ 370,09	R\$ 350,00	R\$ 1.430,00	R\$ 1.851,91	R\$ 990,02	R\$ 761,56	R\$ 1.751,58	R\$ 12.742,18	R\$ 25.484,37	4%	
Subtotal	114															R\$ 192.816,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.425,30	R\$ 0,00	R\$ 15.425,30	R\$ 18.057,60	R\$ 8.591,02	R\$ 7.980,00	R\$ 32.604,00	R\$ 42.070,58	R\$ 22.559,50	R\$ 17.353,46	R\$ 39.912,96	R\$ 290.225,08	R\$ 580.450,16	100%	
TOTAL	114															R\$ 192.816,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.425,30	R\$ 0,00	R\$ 15.425,30	R\$ 18.057,60	R\$ 8.591,02	R\$ 7.980,00	R\$ 32.604,00	R\$ 42.070,58	R\$ 22.559,50	R\$ 17.353,46	R\$ 39.912,96	R\$ 290.225,08	R\$ 580.450,16	100%	

Assinado




Fortaleza
 PREFEITURA
Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/SGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: OUTUBRO/2021 A NOVEMBRO/2021

ANEXO III - PESSOAL - Salários e Encargos - Supressão de Funcionários

CARGO	Nr Func	CH	NÍVEL	VNC FUNC	Nº MESES	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL													ENCARGOS MENSAIS					BENEFÍCIOS MENSAIS					PROVISÕES MENSAIS			CUSTO TOTAL		
						Salário	Insubrida de	Risco de Vida / Periculosidade	Adicional de Titulação / Estímulo	Gratificação / Coordenação	Produtividade	Auxílio Babá	Auxílio Creche	Adicional Noturno	Adicional Feriado	Gratificação Final de Semana	Total PROVENTOS	INSS Patronal	INSS (SAT)	INSS Terceiros	FGTS 8%	PS	TOTAL ENC MENSAIS	Vale Transporte	Desconto VT	Premio Assistência	VALE-REFEIÇÃO	TOTAL BENEF MENSAIS	FÉRIAS + Encargos	13º SALÁRIO + encargos	TOTAL PROV. MENSAIS	MENSAL	TOTAL	PARTIC
						a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k							IN	R\$ 70,00	R\$ 13,00/dia útil									
2- GESTÃO																																		
DIRETOR DE GESTÃO DA QUALIDADE	1	44	MÉDIO	CLT	6	R\$ 15.945,59	R\$ 217,19	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 16.162,78	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.293,02	R\$ -	R\$ 1.293,02	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.891,05	R\$ 1.454,65	R\$ 3.345,70	R\$ 20.801,50	R\$ 124.808,99	57,4%
Subtotal	1																R\$ 16.162,78	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.293,02	R\$ -	R\$ 1.293,02	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.891,05	R\$ 1.454,65	R\$ 3.345,70	R\$ 20.801,50	R\$ 124.808,99	57,4%	
4- ASSISTENCIA II - SUPERIOR																																		
FARMACÊUTICO	11	30	SUPERIOR	CLT	2	R\$ 3.055,94	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.275,94	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.882,83	R\$ -	R\$ 2.882,83	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.216,13	R\$ 3.243,18	R\$ 7.459,32	R\$ 46.377,48	R\$ 92.754,97	42,6%
Subtotal	11																R\$ 36.055,34	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.882,83	R\$ -	R\$ 2.882,83	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.216,13	R\$ 3.243,18	R\$ 7.459,32	R\$ 46.377,48	R\$ 92.754,97	42,6%	
TOTAL	12																R\$ 52.198,12	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.175,85	R\$ 0,00	R\$ 4.175,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.107,18	R\$ 4.697,83	R\$ 10.805,01	R\$ 67.178,98	R\$ 217.563,95	100,0%	






Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: OUTUBRO a NOVEMBRO de 2021

ANEXO IV - RESUMO - CUSTEIO DESPESAS OPERACIONAIS

AÇÃO	META	ATIVIDADE	RESULTADO	Vr Mensal	Nº MESES	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Gestão da assistência farmacêutica	Assistência farmacêutica gerenciada, garantindo o resultado final do processo, o atendimento ao Usuário	R\$ 1.058.966,91	02 meses	R\$ 2.117.933,83
		Gestão e abastecimento do Material Médico Hospitalar e Insumos Odontológicos		R\$ 1.076.539,37		R\$ 2.153.078,74
	Garantir o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico SADT	Ofertar o serviço de Exames Laboratoriais	Realização de Exames Laboratoriais	R\$ 297.541,12		R\$ 595.082,23
	Garantir a AMBIÊNCIA	Garantir uma ambiência adequada	Ambiência adequada aos Usuários	R\$ 6.574,26		R\$ 13.148,51
TOTAL DESPESAS OPERACIONAIS				R\$ 2.439.621,66	02 meses	R\$ 4.879.243,32



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada
PERÍODO: OUTUBRO a NOVEMBRO de 2021

ANEXO V - DETALHAMENTO DO CUSTEIO - DESPESAS OPERACIONAIS - Unidades NOVAS

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	Gestão da assistência farmacêutica	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ -	Out/21 a Nov/21	R\$ -
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ 46.747,84		R\$ 93.495,68
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Serviço de Apoio Administrativo	R\$ -	R\$ -					
Total Meta					R\$ 46.747,84		R\$ 93.495,68

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	Gestão e abastecimento do Material Médico Hospitalar e Insumos Odontológicos	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ -	Out/21 a Nov/21	R\$ -
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ 1.878,02		R\$ 3.756,04
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Serviço de Apoio Administrativo	R\$ -	R\$ -					
Total Meta					R\$ 1.878,02		R\$ 3.756,04

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico SADT	Ofertar o serviço de Exames Laboratoriais	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ -	Out/21 a Nov/21	R\$ -
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Serviço de Apoio Administrativo	R\$ -	R\$ -					
Total Meta					R\$ -		R\$ -

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a AMBIÊNCIA	Garantir uma ambiência adequada	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ -	Out/21 a Nov/21	R\$ -
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Serviço de Apoio Administrativo	R\$ -	R\$ -					
Total Meta					R\$ -		R\$ -

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	CAMPANHA DE VACINAÇÃO		Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ -	Out/21 a Nov/21	R\$ -
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Serviço de Apoio Administrativo	R\$ -	R\$ -					
Total Meta					R\$ -		R\$ -

TOTAL GERAL					Valor Mensal	Período	TOTAL
					R\$ 48.625,86		R\$ 97.251,72



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada
PERÍODO: OUTUBRO a NOVEMBRO de 2021

ANEXO V - DETALHAMENTO DO CUSTEIO - DESPESAS OPERACIONAIS - Reequilíbrio

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	Gestão da assistência farmacêutica	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ 18.586,25	Out/21 a Nov/21	R\$ 37.172,50
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ 1.003.893,37		R\$ 2.007.786,74
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Total Meta					R\$ 1.022.479,62		R\$ 2.044.959,24
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	Gestão e abastecimento do Material Médico Hospitalar e Insumos Odontológicos	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ 18.586,25	Out/21 a Nov/21	R\$ 37.172,50
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ 1.071.821,67		R\$ 2.143.643,34
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Total Meta					R\$ 1.090.407,92		R\$ 2.180.815,84
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico SADT	Ofertar o serviço de Exames Laboratoriais	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ 18.586,25	Out/21 a Nov/21	R\$ 37.172,50
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ 281.349,99		R\$ 562.699,99
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Total Meta					R\$ 299.936,24		R\$ 599.872,49
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a AMBIÊNCIA	Garantir uma ambiência adequada	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ 18.586,25	Out/21 a Nov/21	R\$ 37.172,50
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Total Meta					R\$ 18.586,25		R\$ 37.172,50
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	CAMPANHA DE VACINAÇÃO		Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ -	Out/21 a Nov/21	R\$ -
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
Total Meta					R\$ -		R\$ -
TOTAL GERAL					R\$ 2.431.410,03		R\$ 4.862.820,07

Assinado



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

13º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2017 - SMS/ISGH Unidades de Atenção Primária e Especializada

PERÍODO: OUTUBRO a NOVEMBRO de 2021

ANEXO V - DETALHAMENTO DO CUSTEIO - DESPESAS OPERACIONAIS - SUPRESSÃO - SERVIÇOS POLICLÍNICA

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Gestão da assistência farmacêutica	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ 93,69	Out/21 a Nov/21	R\$ 187,37
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ 7.865,42		R\$ 15.730,84
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ 307,72		R\$ 615,44
				Transporte	R\$ 548,92		R\$ 1.097,83
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ 813,55		R\$ 1.627,10
				Serviço de Apoio Administrativo	R\$ 631,25		R\$ 1.262,51
Total Meta					R\$ 10.260,55		R\$ 20.521,10

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Gestão e abastecimento do Material Médico Hospitalar e Insumos Odontológicos	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ 93,69	Out/21 a Nov/21	R\$ 187,37
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ 13.351,44		R\$ 26.702,88
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ 307,72		R\$ 615,44
				Transporte	R\$ 548,92		R\$ 1.097,83
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ 813,55		R\$ 1.627,10
				Serviço de Apoio Administrativo	R\$ 631,25		R\$ 1.262,51
Total Meta					R\$ 15.746,57		R\$ 31.493,14

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico SADT	Ofertar o serviço de Exames Laboratoriais	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ 93,69	Out/21 a Nov/21	R\$ 187,37
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ 307,72		R\$ 615,44
				Transporte	R\$ 548,92		R\$ 1.097,83
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ 813,55		R\$ 1.627,10
				Serviço de Apoio Administrativo	R\$ 631,25		R\$ 1.262,51
Total Meta					R\$ 2.395,13		R\$ 4.790,25

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	Garantir a AMBIÊNCIA	Garantir uma ambiência adequada	Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ 93,69	Out/21 a Nov/21	R\$ 187,37
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ 78,98		R\$ 157,97
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ 5.833,33		R\$ 11.666,67
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ 3.704,55		R\$ 7.409,10
				Almoxarifado	R\$ 307,72		R\$ 615,44
				Transporte	R\$ 548,92		R\$ 1.097,83
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ 813,55		R\$ 1.627,10
				Serviço de Apoio Administrativo	R\$ 631,25		R\$ 1.262,51
Total Meta					R\$ 12.011,99		R\$ 24.023,99

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Período	TOTAL
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	CAMPANHA DE VACINAÇÃO		Out/21 a Nov/21	Serviço de COMUNICAÇÃO	R\$ -	Out/21 a Nov/21	R\$ -
				Serviço de SEGURANÇA	R\$ -		R\$ -
				Serviço de LIMPEZA e CONSERVAÇÃO	R\$ -		R\$ -
				EXAMES Laboratoriais	R\$ -		R\$ -
				Medicamentos	R\$ -		R\$ -
				Material Médico Hospitalar	R\$ -		R\$ -
				Manutenção e Conservação Geral	R\$ -		R\$ -
				Almoxarifado	R\$ -		R\$ -
				Transporte	R\$ -		R\$ -
				Despesas Financeira/Tributária	R\$ -		R\$ -
				Serviço de Apoio Administrativo	R\$ -		R\$ -
Total Meta					R\$ -		R\$ -

TOTAL GERAL					Valor Mensal	Período	TOTAL
					R\$ 40.414,24		R\$ 80.828,47