

## CONVÊNIO Nº 001/2025-SMS.

**CONVÊNIO Nº 001/2025-SMS.  
PROCESSO Nº P369853/2025**

**CONVÊNIO 001/2025-SMS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SOBRAL, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DA SAÚDE/ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E HOSPITAL DO CORAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL, PARA OS FINS QUE MENCIONA.**

O **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, por intermédio da sua Secretaria da Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, sob a égide do direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 07.598.634/0001-37, com sede na Rua Viriato de Medeiros, 1205, Centro, Sobral/CE, doravante denominado **CONCEDENTE**, neste ato representado por seu Ordenador de despesas da Secretaria da Saúde o **Sr. FRANCISCO MEYKEL AMANCIO GOMES**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade nº 9\*\*\*102\*\*\*\* e CPF nº 830.643.\*\*\*-\*\*, residente e domiciliado na cidade de Sobral, Estado do Ceará, sob o arrimo do inciso XII do art. 66 da Lei Orgânica do Município, no uso das atribuições que lhe são conferidas, e, por outro lado, o **HOSPITAL DO CORAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL**, entidade sob a égide do direito privado, filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 07.818.313/0007-96, com sede na Av. Gerardo Rangel, 713, Derby Clube, Sobral/CE, doravante denominada **CONVENENTE**, com seu Estatuto arquivado no Registro de Títulos e documentos, Cartório do 1º. Ofício, Livro A-01, fls. 86; V, nº. 6645, na Cidade de Sobral, neste ato representado por seu Diretor-Geral, **Pe. RAIMUNDO NONATO LEONARDO BASTOS**, brasileiro, eclesiástico, portador do CPF nº 510.371.\*\*\*-\*\*, inscrito no RG nº 2\*\*\*\*03107\*\*\*\*, resolvem celebrar o presente Convênio, tendo em vista Processo nº P369853/2025, bem como o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196, e seguintes, na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, e demais normas e legislação específica, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Convênio tem por objeto integrar o **CONVENIADO** no Sistema Único de Saúde (SUS) e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos habitantes dos municípios que integram a Macrorregião de Saúde de Sobral, e conforme Plano Operativo previamente definido entre as partes.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO**

O presente Convênio tem Fundamentação Legal no Art. 159, da Lei Orgânica Municipal, que decorre sobre a competência comum do Município em garantir, mediante políticas sociais e econômicas que visem a



redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, e, ainda, o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196, e seguintes, na Lei nº 8.080, de 19/09/90, na Lei nº. 8.142, de 28/12/90, Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, bem como a Lei Nº14.133 de 1º de Abril de 2021, e demais normas e legislação específica.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais, e as específicas adiante enumeradas:

- I – O acesso ao SUS é feito preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II – O encaminhamento e o atendimento do usuário são feitos de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III – Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;
- IV – Os pacientes serão internados em enfermarias com o número máximo de leitos previsto nas normas técnicas para hospitais;
- V – A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- VI – Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS e Política de Atenção Hospitalar - PNHOSP;
- VII – Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VIII – Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade e de quantidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio;
- IX – A CONVENIENTE deve colocar à disposição do SUS, no mínimo, 60% da sua capacidade instalada.

### **CLAUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS**

São encargos comuns dos partícipes:

- I - Criação de mecanismos de inserção dos alunos e profissionais de saúde da CONCEDENTE na rede de atenção integral à saúde da CONVENIENTE, com vistas ao desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão;
- II - Criação de mecanismos que assegurem a transferência das atividades de atenção básica prestadas na CONVENIADA para a rede assistencial da CONVENIENTE, desde que relacionadas às atividades convencionadas por meio deste instrumento de convênio.
- III - Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde.
- IV - Elaboração do Plano Operativo;
- V - Educação permanente de recursos humanos;
- VI - Aprimoramento da atenção à saúde.

### **CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

São encargos dos partícipes:

#### **I – DA CONCEDENTE**

Compete à CONCEDENTE:

- I - Definir a área territorial de abrangência e a população de referência dos hospitais sob sua gestão,



conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regional (CIR), bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

II - Definir as ações e serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial do hospital e as necessidades epidemiológicas e sociodemográficas da região de saúde, conforme pactuação na CIB e na CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

III - Considerar na pactuação a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;

IV - Prever metas e compromissos específicos para a atenção à saúde indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e suas especificidades socioculturais, conforme pactuação no âmbito do subsistema de saúde indígena;

V - Gerenciar este instrumento de contratualização, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;

VI - Realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados, por meio de:

a) Estabelecimento de fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;

b) Implementação de protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na Rede de Atenção à Saúde (RAS) para a continuidade do cuidado após alta hospitalar; e

c) Regulação do acesso às ações e serviços de saúde, por meio de central de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação.

VII - Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;

VIII - Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, na forma de:

a) Dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori";

b) Monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto neste convênio;

c) Monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores qualiquantitativos; e

d) Monitoramento da execução orçamentária com periodicidade estabelecida no instrumento formal de contratualização.

IX - Apresentar prestação de contas do desempenho do hospital contratualizado, quando lhe for solicitado.

X - Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;

XI - Cumprir as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas:

a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

b) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);

c) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);

d) Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN);

e) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);

f) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e

g) Outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS.

XII - Promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelo hospital para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme a pactuação local;

XIII - Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das RAS;

XIV - Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo.

XV - Avaliar, no prazo de 60 (sessenta) dias após a assinatura deste Convênio, a produção



apresentada/aprovada nos Sistemas de Informação oficiais do Ministério da Saúde, a fim de solicitar majoração do teto financeiro do hospital.

## II – DA CONVENENTE

Compete a CONVENENTE:

I - Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste convênio, responsabilizando-se integralmente pela remuneração do pessoal utilizado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à CONCEDENTE.

II - Observar as disposições da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e de normas e regulamentos complementares em pesquisas que necessitem envolver pacientes assistidos pela CONCEDENTE, e limitar as práticas terapêuticas a procedimentos consagrados e reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina;

III - Informar à CONCEDENTE sobre os protocolos de pesquisa envolvendo usuários do Sistema Único de Saúde, bem como sobre o acompanhamento e resultados dos mesmos;

IV - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, dentro dos limites especificados neste Convênio;

V - Notificar a CONCEDENTE de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria e estatuto, enviando a CONCEDENTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;

VI - Notificar, com 30 (trinta) dias de antecedência, a CONCEDENTE da suspensão temporária ou definitiva de quaisquer ações e serviços que são objeto deste contrato, exceto nos casos de sinistro, quando a notificação deverá ser feita em até 24 horas;

VI - Enviar à CONCEDENTE cópia de quaisquer contratos de terceirização, de arrendamento ou de prestação de serviços especializados celebrados entre a CONVENENTE e terceiros, referente a recursos dispostos na cláusula sétima;

VIII - Fornecer ao paciente ou seu responsável legal, em caso de internação e mediante requerimento do interessado, no prazo de 20 (vinte) dias úteis a contar do requerimento, cópia do prontuário médico/relatório do atendimento prestado;

IX - Apresentar quadrimestralmente à CONCEDENTE prestação de contas dos recursos deste contrato;

X – Manter atualizado o portal da transparência da instituição de forma a divulgar a aplicação dos recursos recebidos, bem como divulgação mensal do corpo clínico do hospital e os indicadores hospitalares, conforme Plano Operativo, com observância à Lei 12.527/2011 (Lei de acesso à informação) e à Lei nº 13.853/2018 (Lei Geral de Proteção de dados Pessoais);

XI – Disponibilizar à CONCEDENTE o acesso aos sistemas da instituição, quando se fizer necessário para consulta de informações, bem como integração da base de dados com sistemas/aplicações computacionais estaduais e/ou municipais, com observância à Lei 12.527/2011 (Lei de acesso à informação) e à Lei nº 13.853/2018 (Lei Geral de Proteção de dados Pessoais);

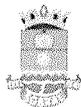
XII – Apresentar até o dia 20 de cada mês o relatório para apreciação das informações necessárias para a Comissão de Acompanhamento do Plano Operativo.

As responsabilidades da CONVENENTE, no âmbito da contratualização, se dividem nos seguintes eixos:

I - Assistência;

II - Gestão;

III - Ensino e Pesquisa; e



IV - Avaliação.

## **SEÇÃO I DO EIXO DE ASSISTÊNCIA**

Quanto ao eixo de assistência, compete a CONVENENTE:

I - Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;  
II - Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;

III - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;

IV - Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;

V - Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;

VI - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;

VII - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Seção I do Capítulo VIII do Título I da Portaria de Consolidação nº 5, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;

b) Elaboração de Planos para Segurança do Paciente; e

c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

VIII - Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

IX - Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;

X - Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;

XI - Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades;

XII - Promover a visita ampliada para os usuários internados; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 7º, XII)

XIII - Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;

XIV - Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

XV - Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;

XVI - Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica; e

XVII - Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

## **SEÇÃO II DO EIXO DE GESTÃO**

Quanto ao eixo de gestão, compete à CONVENENTE:

I - Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos neste instrumento de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;

II - Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;



- III - Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV - Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- V - Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido neste instrumento de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VI - Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com este instrumento de contratualização, respeitada a legislação específica;
- VII - Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- VIII - Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- IX - Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- X - Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- XI - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII - Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
- XIV - Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XV - Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XVI - Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata inciso XI, das competências da CONCEDENTE; e
- XVII - Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

### **SEÇÃO III DO EIXO DE ENSINO E PESQUISA**

Quanto ao eixo de ensino e pesquisa, compete a CONVENENTE:

- I - Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II - Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III - Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV - Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local; e
- V - Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde.

### **SEÇÃO IV DO EIXO DE AVALIAÇÃO**

Quanto ao eixo de avaliação, compete a CONVENENTE:

- I - Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

CA



- II - Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualiquantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III - Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV - Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V - Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- e
- VI - Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
- VII – Monitoramento dos seguintes indicadores gerais:
  - a) Taxa de ocupação de leitos;
  - b) Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
  - c) Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos;
  - d) Taxa de mortalidade institucional.
  - e) Taxa de ocupação de leitos de UTI; e
  - f) Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC).

§1º - Poderão ser criados outros indicadores a serem monitorados, além dos dispostos neste instrumento, através de pactuação entre CONCEDENTE e CONVENENTE.

§2º - Em relação às Redes Temáticas de Atenção à Saúde, a CONVENENTE monitorará e avaliará todos os compromissos e indicadores previstos nos atos normativos específicos emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como emitidos pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, de cada rede e de Segurança do Paciente.

## **CLÁUSULA SEXTA – DO PLANO OPERATIVO**

O Plano Operativo, parte integrante deste convênio e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela CONVENENTE e pela CONCEDENTE, e devidamente assinado por ambas as partes.

§1º - O presente convênio que será executado de acordo com o previsto no Plano Operativo deverá conter:

- I - A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino, pesquisa e avaliação, que serão prestados pelo hospital;
- II - A definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizadas (internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico), com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra referência);
- III - A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- IV - A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
- V - A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- VI - A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização, conforme cláusula sétima;
- VII - Todas as ações e serviços (carteira de serviços) objeto deste convênio;
- VIII - A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- IX - Descrição das atividades de ensino e pesquisa referentes a:
  - a) A educação permanente dirigida aos profissionais da rede de atenção à saúde, inclusive da própria CONVENENTE;
  - b) A inserção da CONCEDENTE com campo de estágios para a graduação, pós-graduação e profissões da área de saúde, ensino técnico profissional, incluindo a Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia e outros de interesse para o SUS;

AP

MSB



c) Ao desenvolvimento de atividades de avaliação tecnológica e científica.

X - Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aqueles referentes:

a) Ao Sistema de Custos;

b) A prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela CONCEDENTE;

c) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;

d) Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;

e) Ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);

f) À implantação de mecanismos eficazes de referência e contrarreferência, mediante protocolos de encaminhamento.

g) Elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de performance institucional.

§2º – O Plano Operativo terá validade de 12 meses, a contar da publicação desse Instrumento no Diário Oficial do Município, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes.

§3º – As ações e serviços de saúde ora pactuados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONVENENTE.

§4º – Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do estabelecimento CONVENIADO:

I – O membro do seu corpo clínico;

II – O profissional que tenha vínculo de emprego com a CONVENENTE;

III – O terceiro que eventual ou permanentemente, presta serviços à CONVENENTE em suas dependências, independentemente da existência de vínculo empregatício.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor anual estimado para a execução do presente termo importa em **R\$ 37.740.948,98 (trinta e sete milhões setecentos e quarenta mil novecentos e quarente e oito reais e noventa e oito centavos)**.

A seguir são detalhados os valores correspondentes aos orçamentos pós-fixado e pré-fixado:

Programação orçamentária de recursos pós-fixado e pré-fixado			
Especificação	Tipo	Mensal R\$	Anual R\$
Subtotal Pré-fixado <sup>I</sup>	Ordinário	R\$ 1.563.917,43	R\$ 18.767.009,18
Subtotal Pós-fixado <sup>II</sup>	Produção	R\$ 1.581.161,65	R\$ 18.973.939,80

O repasse dos recursos financeiros feito pela CONCEDENTE à CONVENENTE será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e no presente convênio, e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no plano operativo, devidamente monitorado pela comissão de acompanhamento, bem como condicionado ao repasse feito pelo Ministério da Saúde.

A despesa decorrente dessa contratualização correrá por conta de limites de metas físicas e financeiras, na qual a remuneração dos serviços dar-se-á por valores pré-fixado e pós-fixado, sob a modalidade de orçamentação parcial, subdividido da forma a seguir:



I. **RECURSO PRÉ – FIXADO:** O valor pré-fixado, composto pelo valor dos serviços de média complexidade (ambulatorial e hospitalar), com incentivos financeiros federais e estaduais, com detalhamento de tipo e valor, sendo o repasse vinculado ao alcance de metas qualitativas e quantitativas, conforme detalhado na programação orçamentária deste convênio e da minuta do plano operativo considerando a seguinte composição:

§1º - O repasse dos recursos financeiros feito pela CONCEDENTE à CONVENENTE será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e no presente convênio, e os valores Pré-Fixados condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Plano Operativo, devidamente monitorado pela Comissão de Acompanhamento, bem como condicionado ao repasse feito pelo Ministério da Saúde.

§2º - O valor pré-fixado que corresponde a **R\$ 1.563.917,43 (um milhão e quinhentos e sessenta e três mil e novecentos e dezessete reais e quarenta e três centavos)** serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma (Art. 28 da Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017):

I - 41% (quarenta e um por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas, no valor mensal equivalente a **R\$ 641.206,14 (seiscentos e quarenta e um mil e duzentos e seis reais e quatorze centavos); e**

II - 59% (cinquenta e nove por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas, no valor mensal equivalente a **R\$ 922.711,28 (novecentos e vinte e dois mil e setecentos e onze reais e vinte e oito centavos).**

§3º - Os percentuais de que tratam os incisos “I” e “II” poderão ser alterados, desde que pactuados entre a CONCEDENTE e a CONVENENTE e respeitado o limite mínimo de 40% (quarenta por cento) para uma das metas.

§4º - O não cumprimento pela CONVENENTE das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas nesta cláusula, em especial no §2º conjugado com o Plano Operativo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pela CONCEDENTE.

§5º - Caso a CONVENENTE não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados deverá haver a revisão do instrumento de contratualização, bem como do Plano Operativo, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção da CONVENENTE, mediante aprovação da CONCEDENTE.

§6º - Caso a CONVENENTE apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Plano Operativo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante repasse do Ministério da Saúde, bem como aprovação da CONCEDENTE e disponibilidade orçamentária.

§7º - O disposto nesta cláusula somente terá vigência a partir da data da assinatura do convênio, não se aplicando, em hipótese alguma, a produções referentes a competências de meses anteriores ao firmamento do presente instrumento de convênio.

§8º - As metas quantitativas e qualitativas serão avaliadas mensalmente pela comissão de acompanhamento do Plano Operativo, tendo como referência a Planilha de Avaliação que totalizará 1.000 (mil) pontos – 590 (quinhentos e noventa) pontos referentes a metas quantitativas e 410 (quatrocentos e dez) pontos referentes a metas qualitativas, e espelhará o índice percentual sobre o repasse mensal pré-fixado com as respectivas correspondências, conforme a seguir descrito, bem como a fórmula de aferição dos pontos que consta no Plano Operativo:



- a) 001 a 50 pontos – fará juz a 10 %
- b) 51 a 150 pontos – fará juz a 20 %
- c) 151 a 250 pontos – fará juz a 30 %
- d) 251 a 350 pontos – fará juz a 40 %
- e) 351 a 450 pontos – fará juz a 50 %
- f) 451 a 550 pontos – fará juz a 60 %
- g) 551 a 650 pontos – fará juz a 70 %
- h) 651 a 750 pontos – fará juz a 80 %
- i) 751 a 850 pontos – fará juz a 90 %
- j) 851 a 1000 pontos – fará juz a 100 %

§9º - No que se refere ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, a avaliação será efetivada de forma mensal, tendo, ainda, repercussão no impacto financeiro dos valores correspondentes.

§10º - Para fins de avaliação das metas quantitativas, será considerada a proporcionalidade de alcance das metas físicas. A título exemplificativo, se realizados 41 procedimentos de 100 pactuados, o alcance da meta corresponderá a 41%.

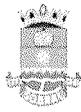
§11º - Para fins de avaliação das metas qualitativas, serão consideradas as especificações contidas no Plano Operativo Anual (POA).

§12º - Os incentivos de fonte federal serão repassados de forma regular à CONVENIENTE, de acordo com normas específicas de cada incentivo, previstas neste Convênio.

§13º - O disposto nesta cláusula somente terá vigência a partir da data da assinatura do convênio, não se aplicando, em hipótese alguma, a produções referentes a competências de meses anteriores à renovação do convênio.

III. Os recursos destinados ao custeio dos serviços conveniados originar-se-ão do Fundo Nacional de Saúde (FNS) que compõe o teto financeiro da média e alta complexidade (MAC) de Sobral. Serão pagos mensalmente, conforme normativa de financiamento fundo a fundo, sendo descontado do teto MAC de Sobral o valor informado pelo município na parcela pré-fixada (incentivos e habilitações) federais e estadual e pós-fixada no valor obtido pelos processamentos das faturas SIA e SIH na média e alta complexidade, na forma explicitada a seguir:

- a. **R\$ R\$ 234.788,73** (duzentos e trinta e quatro mil setecentos e oitenta e oito reais e setenta e três centavos), valores originados do FNS/MAC de Sobral referente ao valor de produção do HC em procedimentos hospitalares de média complexidade;
- b. **R\$ 161.188,30** (cento e sessenta e um mil cento e oitenta e oito reais e trinta centavos), valores originados do FNS/MAC de Sobral a título de (Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC) em conformidade com a Portaria GM nº 2506/2011, Portaria GM nº 1416/2012, Portaria GM nº 3172/2012 e Portaria GM nº 807/2014;
- c. **R\$ R\$ 200.000,00** (trezentos mil reais), valores originados do FNS/MAC de Sobral a título de (Incentivo RUE porta de entrada) em conformidade com a Portaria nº 1.742, de 20 de agosto de 2013;
- d. **R\$ 87.950,40** (oitenta e sete mil novecentos e cinquenta reais e quarenta centavos), valores



originados do FNS/MAC de Sobral a título de (Incentivo RUE para qualificação leitos da UTI adulto tipo II) em conformidade com a Portaria nº 1.742, de 20 de agosto de 2013. Considerando a Base Cálculo (Portaria Nº 2.395, de 11 de outubro de 2011);

- e. **R\$ 879.990,00** (oitocentos e setenta e nove mil novecentos e noventa reais), valores originados via repasse estadual (Incentivo Hospital Polo de Referência: habilita cardiológica clínica, cardiologia cirúrgica, clínica Anestesiológica e 22 leitos de UTI adulto tipo II ) em conformidade com Política Estadual de Incentivo aos Hospitais Polo Resolução do CIB/CE nº 191, de 05 de julho de 2024.

**II- RECURSOS PÓS – FIXADO:** O valor pós-fixado, é composto pelo valor de remuneração das ações e serviços de alta complexidade (ambulatorial e hospitalar) MAC, pelos procedimentos pagos pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC), e remunerados de acordo com a produção.

§1º - O valor estimado do pós-fixado referente ao Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC) foi atualizado conforme série histórica da produção de 2024.

§2º Os valores decorrentes de produção executada deverão ser aprovados pelo gestor municipal e repassados às prestadoras por meio de transferência do FNS ao HC;

§3º. Os valores que compõem este instrumento contratual poderão ser alterados em comum acordo entre SMS/Sobral e o HC, com base na avaliação das metas pactuadas no plano operativo, mediante celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

§4º. Caso o Ministério da Saúde publique políticas específicas que remunerem, por meio do Fundo de Ações e Compensação (FAEC), procedimentos constantes no plano operativo, a SMS Sobral poderá adotar providências administrativas para a utilização de APAC e/ou AIH com numeração/seriação especial que permitam o processamento junto ao Ministério da Saúde.

§5º O componente pós-fixado, que corresponde aos procedimentos de alta complexidade e aos procedimentos estratégicos – FAEC, já cadastrados, será repassado à CONVENIENTE, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela SMS/CVSS, até o limite de transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite estadual para as modalidades de alta complexidade e aos procedimentos estratégicos.

§6º - Doravante, os valores de pós-fixado, na modalidade de alta complexidade MAC (R\$ 8.814.647,64) financiados pelo limite da média e alta complexidade (MAC) do município de Sobral, serão compensados mensalmente, respeitando o teto financeiro anual do convênio.

§7º - As avaliações referentes à compensação mensal da alta complexidade serão realizadas mensalmente.

§8º - Na análise da competência de determinado mês “X”, caso ocorra uma produção inferior ao teto previsto para alta complexidade, será realizado o cálculo da diferença entre a produção e o teto financeiro. O resultado dessa diferença será compensado nos meses seguintes até o limite financeiro



anual do convênio.

§9º - A compensação descrita §8º respeitará os limites do teto financeiro anual destinado à CONVENIENTE.

§10º - Ao final da vigência do instrumento de convênio, havendo, ainda, valores/produção a serem compensados, a CONCEDENTE não se responsabilizará pelo pagamento dos valores superiores ao teto anual estimado, a título de alta complexidade, previsto no convênio.

VII. Os recursos destinados ao custeio dos serviços conveniados originar-se-ão do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e compõe o teto financeiro da média e alta complexidade (MAC) de Sobral. Serão pagos mensalmente, conforme normativa de financiamento fundo a fundo, sendo descontado do teto MAC de Sobral o valor informado pelo município na parcela pré-fixada, e pós-fixada no valor obtido pelos processamentos das faturas SIA e SIH na média e alta complexidade, na forma explicitada a seguir:

- a) **R\$ R\$ 734.553,97** (setecentos e trinta e quatro mil quinhentos e cinquenta e três reais e noventa e sete centavos) valores originados do FNS/MAC de Sobral referente ao valor de produção do HC em procedimentos hospitalares (SIH) e ambulatorial (SIA) de alta complexidade;
- b) **R\$ R\$ 232.271,08** (duzentos e trinta e dois mil duzentos e setenta e um reais e oito centavos), valores originados do FNS/MAC de Sobral referente ao valor de incentivo, para (procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS conforme) conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 1.174, De 25 de Agosto de 2023;
- c) **R\$ 104.554,11** (cento e quatro mil quinhentos e cinquenta e quatro reais e onze centavos), valores originados do FNS/FAEC, valores contratualizados junto a produção FAEC do HC em procedimentos hospitalares (SIH) em Hemodinâmica de Urgência;
- d) **R\$ 497.495,13** (quatrocentos e noventa e sete mil quatrocentos e noventa e cinco reais e treze centavos) valores originados do FNS/FAEC, valores contratualizados junto a produção FAEC do HC em procedimentos hospitalares (SIH) de Alta complexidade Cardiológica.

Os valores pré e pós-fixado deste convênio estão discriminados na programação orçamentaria constante no quadro a seguir:

<b>Programação Orçamentária Pré-Fixada Média Complexidade</b>		
<b>Programação Orçamentária para o Hospital</b>	<b>Mensal R\$</b>	<b>Anual R\$</b>
<b>A) Média Complexidade Hospitalar e Ambulatorial*</b>	R\$ 234.788,73	R\$ 2.817.464,78
<b>Subtotal Média Complexidade</b>	<b>R\$ 234.788,73</b>	<b>R\$ 2.817.464,78</b>
<b>B) Incentivos Federais</b>	Mensal R\$	Anual R\$
<b>Incentivo à Contratualização – IAC</b>	R\$ 161.188,30	R\$ 1.934.259,60
Portaria nº 2.506, de 26 de outubro de 2011. (R\$ 9.812,39 – Valor mensal)		
Portaria nº 1.416, de 6 de julho de 2012. (R\$ 13.196,24 – Valor mensal)		
Portaria nº 3.172, de 28 de dezembro de 2012. (R\$ 38.291,18 – Valor mensal)		



Portaria nº 807, de 8 de maio de 2014. (R\$ 99.888,48 – Valor mensal)		
Incentivo Rede de Atenção às Urgências -Porta de Entrada Portaria Nº 1.742 de 20 de agosto de 2013	R\$ 200.000,00	R\$ 2.400.000,00
Incentivo Rede de Atenção às Urgências UTI Adulto – 10 leitos Portaria Nº 1.742 de 20 de agosto de 2013	R\$ 87.950,40	R\$ 1.055.404,80
Base Cálculo (Portaria Nº 2.395, de 11 de outubro de 2011): Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos de UTI X 365 dias X (R\$800,00 - valor da diária de UTI tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 (90 % de taxa de ocupação) $10 \times 365 \times 321,28 \times 0,90 = 844.323,84$ (ano)		
<b>Subtotal Incentivos federais</b>	<b>R\$ 449.138,70</b>	<b>R\$ 5.389.664,40</b>
<b>C) Incentivo estadual</b>		
<b>Mensal R\$</b>	<b>Anual R\$</b>	
Política Estadual de Incentivo Hospitalar de Referência Regional (Hospital Polo) Resolução CIB/CE nº 82/2023, que habilita o hospital no Programa aos valores da Cardiologia Clínica (R\$ 93.330,00/mensal) e Cardiologia cirúrgica (R\$ 93.330,00/mensal)	R\$ 186.660,00	R\$ 2.239.920,00
Política Estadual de Incentivo Hospitalar de Referência Regional (Hospital Polo) Resolução CIB/CE nº 156/2023, que habilita o hospital no Programa aos valores da Clínica Anestesiológica e 22 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II (R\$ 693.300,00/mensal).	R\$ 693.330,00	R\$ 8.319.960,00
<b>Subtotal Incentivos Estadual</b>	<b>R\$ 879.990,00</b>	<b>R\$ 10.559.880,00</b>
<b>Total Pré-Fixado (A + B+C)</b>	<b>R\$ 1.563.917,43</b>	<b>R\$ 18.767.009,18</b>
<b>Programação Orçamentária Pós-Fixado Alta Complexidade e FAEC</b>		
<b>D) Produção hospitalar e ambulatorial</b>	<b>Mensal R\$</b>	<b>Anual R\$</b>
Pós-fixado; Alta Complexidade MAC (SIH e SIA)	R\$ 734.553,97	R\$ 8.814.647,64
Alta complexidade Portaria GM/MS nº 1.174 25 de agosto de 2023	R\$ 232.271,08	R\$ 2.787.252,96
<b>Sub total Alta Complexidade</b>	<b>R\$ 966.825,05</b>	<b>R\$ 11.601.900,60</b>
<b>E) Produção FAEC (Estimado Mês)</b>	<b>Mensal R\$</b>	<b>Anual R\$</b>
FAEC – Hemodinâmica de urgência	R\$ 116.841,47	R\$ 1.402.097,64
FAEC – Alta Complexidade	R\$ 497.495,13	R\$ 5.969.941,56
<b>Sub total FAEC</b>	<b>R\$ 614.336,60</b>	<b>R\$ 7.372.039,20</b>
<b>Total Pós-Fixado (D+E)</b>	<b>R\$ 1.581.161,65</b>	<b>R\$ 18.973.939,80</b>

\* Considerou-se para cálculo do valor médio da média complexidade do período de produção das competências de janeiro/2024 a dezembro/2024, conforme orienta a Portaria GM/MS nº 3.410/2013.

## CLAUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Os recursos do presente convênio oneram recursos do Fundo Municipal da Saúde da CONVENIENTE, nas seguintes dotações orçamentárias:

0701.10.302.0073.1292.33903900.1500100200

0701.10.302.0073.1292.33903900.1600000000

C

*[Assinatura]*



0701.10.302.0073.1292.33903900.1621000000

#### **CLAUSULA NONA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

O Gerenciamento, a fiscalização e o acompanhamento da execução do presente convênio ficarão a cargo da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, sendo realizados pela Regulação, Controle e Avaliação e Auditoria – Coordenadoria Vigilância do Sistema de Saúde/SMS. A CONVENENTE será previamente comunicada sempre que houver necessidade de visitas in loco.

O convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento do Convênio. O Regimento será o instrumento disciplinador das competências da Comissão, sendo parte integrante do convênio celebrado e deverá ser aprovado pela maioria absoluta de seus membros na primeira reunião de acompanhamento do convênio.

A Comissão de Acompanhamento do Termo de Contratualização (CAC) é responsável pelo Monitoramento e Acompanhamento das Ações e Serviços de Saúde do Hospital Coração no âmbito do Sistema Único de Saúde, conforme contrato firmado entre as partes, devendo obedecer ao regimento interno.

A Comissão será a responsável por analisar mensalmente a prestação de contas decorrente da execução do recurso objeto deste convênio.

#### **CLAUSULA DÉCIMA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

A CONVENENTE se obriga a encaminhar à CONCEDENTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I - Relatório mensal das atividades desenvolvidas: até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela comissão de acompanhamento;

II - Documentos referentes aos serviços efetivamente prestados nos prazos e nas condições estabelecidos pela CONVENENTE;

III - Relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;

IV - Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), e o Sistema de Agravos Notificáveis (SINAN), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENENTE**

A CONVENENTE é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos Órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos.

Parágrafo Único - O acompanhamento e a fiscalização da execução deste Convênio pelos Órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONVENENTE nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

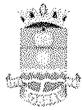
#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES**

O presente convênio poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

I - Os valores previstos neste convênio poderão ser alterados, de acordo com as modificações do

AP

*[Handwritten signature]*



Plano Operativo, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do convênio sofrer variações.  
II – O Plano Operativo poderá ser modificado a qualquer momento dependendo da avaliação e mudanças nas políticas públicas.

### **CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO**

O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela CONCEDENTE quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

I - Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela CONCEDENTE;

II - Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes da CONCEDENTE, da Secretaria de Estado da Saúde do Ceará ou do Ministério da Saúde;

c) Pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e

d) Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

Parágrafo Único – O Conselho Municipal de Saúde de Sobral deverá manifestar-se sobre a rescisão deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar à população.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES**

A CONVENIENTE está sujeita, em caso de inadimplência, às penalidades aplicadas ao presente Convênio, na forma do disposto na Lei nº 14.133/2021, e nos seguintes termos:

a) Multa;

b) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

As multas serão estipuladas na forma a seguir:

Multa moratória em caso de atraso injustificado da entrega do objeto contratual, a contar da respectiva solicitação do órgão contratante de 0,33% do valor total inadimplido, por dia e por ocorrência.

Multa indenizatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total da adjudicação da Chamada Pública em caso de recusa à assinatura do Contrato, ou recusar-se a aceitar ou retirar o instrumento equivalente;

Multa de 0,33%, por dia e por ocorrência, em caso de atraso injustificado da entrega do objeto contratual, a contar da respectiva solicitação do órgão contratante.

Multa de 0,33% a 3,0%, por dia e por ocorrência quando:

a) deixar de manter as condições de habilitação durante o prazo do contrato;

b) permanecer inadimplente após a aplicação da advertência;

c) deixar de regularizar, no prazo definido pela Administração, os documentos exigidos na legislação, para fins de liquidação de pagamento da despesa;

d) não devolver os valores pagos indevidamente pela Administração;

e) manter funcionário sem qualificação para a execução do objeto contratado;

f) utilizar as dependências da contratante para fins diversos do objeto contratado;

g) tolerar, no cumprimento do contrato, situação apta a gerar ou causar dano físico, lesão corporal ou consequências letais a qualquer pessoa;

h) deixar de fornecer equipamento de proteção individual (EPI), quando exigido aos seus empregados ou omitir-se em fiscalizar sua utilização, na hipótese de contratação de serviços de mão de obra;

i) deixar de substituir empregado cujo comportamento for incompatível com o interesse público,



em especial quando solicitado pela Administração;

- j) deixar de repor funcionários faltosos;
- k) deixar de controlar a presença de empregados, na hipótese de contratação de serviços de mão de obra;
- l) deixar de observar a legislação pertinente aplicável ao seu ramo de atividade;
- m) deixar de efetuar o pagamento de salários, vale-transporte, vale-refeição, seguros, encargos fiscais e sociais, bem como deixar de arcar com quaisquer outras despesas relacionadas à execução do contrato nas datas avençadas;
- n) deixar de apresentar, quando solicitado, documentação fiscal, trabalhista e previdenciária regularizada;
- o) deixar de entregar ou entregar com atraso os esclarecimentos formais solicitados pela Administração;
- p) retirar das dependências da Administração quaisquer equipamentos ou materiais de consumo, previstos em contrato ou não, sem autorização prévia do responsável.

Multa de 1,0% a 5,0%, por dia e por ocorrência, quando não entregar ou entregar objeto contratual em desacordo com a qualidade, especificações e condições exigidas na Chamada Pública ou contratadas e/ou com vício, irregularidade ou defeito oculto, que torne o objeto impróprio para o fim a que se destina;

Multa de 7,0%, por dia e por ordem de serviço ou instrumento equivalente, quando suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, desde que expressamente aceitos pela Administração Pública, os serviços contratuais.

Multa de 10,0%, por ocorrência, quando:

- a) o infrator der causa, respectivamente, à rescisão do contrato;
- b) fornecer informação e/ou documento falso;

Multa de 0,33% a 10,0%, a depender do caso concreto, a ser decidido no âmbito do processo administrativo de aplicação de penalidade, quando não cumprir quaisquer dos itens não mencionados nesta seção, em relação à fase de execução contratual.

O contratado que ensejar falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração Municipal e será descredenciado nos sistemas cadastrais de fornecedores, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sem prejuízo das multas previstas neste instrumento e das demais cominações legais.

O CONTRATADO recolherá a multa por meio de:

Documento de Arrecadação Municipal (DAM), podendo ser substituído por outro instrumento legal, em nome do Órgão contratante. Caso não o faça, será cobrado pela via judicial.

Descontos ex-officio de qualquer crédito existente da CONTRATADA ou cobradas judicialmente e terão como base de cálculo o cronograma inicial dos serviços.

Nenhuma sanção será aplicada sem garantia da ampla defesa e contraditório, na forma da lei.

## **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DENÚNCIA**

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste convênio.

CR



### **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde de Sobral, principalmente as questões referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

### **CLAUSULA DECIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO**

A CONVENENTE providenciará a publicação do extrato do presente convênio no Diário Oficial do Município, bem como no Diário Oficial da União.

### **CLAUSULA DÉCIMA OITAVA – DA VIGÊNCIA**

O presente convênio vigorará pelo prazo de um ano, contado a partir do dia **07 de março de 2025**, podendo, de comum acordo, mediante Termo Aditivo, haver renovação do presente convênio por até dez anos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES EM CONTRÁRIO**

Ficam revogadas as disposições em contrário existentes em convênios e aditivos anteriores.

### **CLAUSULA VIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

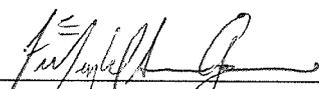
Para viabilizar a conclusão de pagamentos a serem processados conforme calendário de transmissão do Ministério da Saúde, referentes a execução do Instrumento de Convênio nº 001/2024-SMS, deverá ser providenciado aditivo de prazo ao citado instrumento.

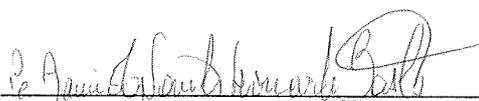
### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca e/ou Seção Judiciária de Sobral, Estado do Ceará, para dirimir questões sobre a execução do presente convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho Municipal e Estadual de Saúde.

E assim, por estarem de acordo, ajustados e contratados, após lido e achado conforme, as partes a seguir firmam o presente contrato, assinado pelos representantes das partes, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas."

Sobral(CE), 07 de Março de 2025.

  
\_\_\_\_\_  
**FRANCISCO MEYKEL AMANCIO  
GOMES**  
CONCEDENTE

  
\_\_\_\_\_  
**RAIMUNDO NONATO LEONARDO BASTOS**  
CPF nº 510.\*\*\*.\*\*\*-20  
CONVENENTE



*Enaile Sousa Lima de Castro*  
**ENAILE SOUSA LIMA DE CASTRO**

Coordenadora jurídica

**TESTEMUNHAS:**

1. *Claudinei Lenzel*  
98098052048

2. *Adrielly Cavisto*  
079.396.303-69.

*R*