



III – DO CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ÓRGÃO SUPERVISOR

11. INFORMAÇÕES PRESTADAS AO ÓRGÃO SUPERVISOR

11.1. A **Executora** encaminhará ao **Órgão Supervisor** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este determinado.

11.2. A **Executora** deverá prestar informações ao **Órgão Supervisor** por meio de relatórios e/ou sistema de informação disponibilizado pela SES, nos prazos e periodicidade estabelecidos no Contrato de Gestão.

11.3. São integrantes das informações que deverão ser encaminhadas ao **Órgão Supervisor** os seguintes itens:

- a)** Metas de Produção, para fins de aferição da Parte Fixa do Contrato, com Planilhas de: Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo;
- b)** Indicadores de Qualidade, para fins de aferição da Parte Variável do Contrato, com Planilhas de: Pesquisa de Satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Indicador de Regulação de Leitos de UTI e Indicador de Mortalidade Operatória;
- c)** Planilha de Informações Complementares sobre a Assistência Hospitalar;
- d)** Planilha de Informações Complementares com Indicadores do Sistema Estadual de Transplantes de SC;
- e)** Planilha de Receitas e Despesas Mensais com informações contábeis e financeiras do Hospital;
- f)** Planilha de Dimensionamento do Pessoal referente aos Recursos Humanos contratado pela **Executora**.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

11.4. A Executora deverá seguir o seguinte cronograma de envio de planilhas com informações acerca da assistência e contábil-financeira do Hospital.

FLS/SES
Nº 291
GESOS

PLANILHA	DIA PARA ENVIO	DESTINO NA SES
Relatório de Atividades Incluindo Metas de Produção e Indicadores de Qualidade	15º dia útil do mês subsequente, mensalmente	GESOS
Relatório de Atividades trimestral, visando Relatório para CAF	15º dia útil do mês subsequente ao final do trimestre	GESOS
Controle de Supervisão e Acompanhamento, incluindo além das Metas de Produção e Indicadores de Qualidade, informações para Gerência de Transplante, das Comissões, dos Recursos Humanos e com informações Contábil- financeiras do Hospital.	20º dia útil do mês subsequente ao final do trimestre	GESOS
Prestação de Contas	20º dia útil do mês subsequente e a cada 90 dias contado do recebimento do recurso.	GECOT



ANEXO TÉCNICO II
METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE QUALIDADE
(Sistemática de Avaliação)

DA PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO

1. METAS DE PRODUÇÃO

1.1. O **HOSPITAL** deverá informar mensalmente as Metas de Produção (MP), que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

1.1.1. As MP devem ser enviadas em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês ao gestor estadual (SES).

1.1.2. São considerados como Metas de Produção, doravante identificados como MP, determinantes do pagamento da parte fixa, os seguintes critérios:

MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

MP II – Assistência Hospitalar

MP III – Atendimento Ambulatorial

MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

1.2. Poderão ser reavaliadas e alteradas, semestralmente, as Metas de Produção, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão. As Metas constantes da Proposta de Trabalho constituem obrigação contratual.

2. MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

2.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de **4.410 (quatro mil, quatrocentos e dez) atendimentos/mês**, observando a variação $\pm 15\%$.

2.2. O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município de Araranguá e os que chegarem de forma espontânea,



ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Meta/Mês
TOTAL	4.410

FLS/SES
Nº 30
GESOS

2.3. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado de urgência e emergência.

2.3.1. Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

2.3.2. Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

3. MP II – Assistência Hospitalar

3.1. O Hospital deverá realizar Meta de Produção mensal de 607 (seiscentas e sete) saídas hospitalares/mês, com variação de $\pm 15\%$;

3.2. O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da Autorização de Internação Hospitalar (AIIH) emitida pelo próprio Hospital, processada e faturada pelo Ministério da Saúde (MS).

3.3. As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para o Hospital, com a realização mensal de 610 (seiscentas e dez) saídas hospitalares/mês, com variação de $\pm 15\%$;

3.4. Deverá manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais distribuídos de acordo com a tabela a seguir, com as seguintes Metas de Produção por blocos de especialidade:

Bloco de Especialidade	Meta/Mês
CLÍNICA CIRÚRGICA	
Cirurgia Bucomaxilofacial	
Cirurgia Geral	
Cirurgia Vascular	
Oftalmologia	
Ortopedia Traumatologia	
Otorrinolaringologia	
Proctologia	
Urologia	
	196



CLÍNICA MÉDICA Cardiologia Clínica Médica Endocrinologia Gastroenterologia Nefrologia Neurologia Infectologia / AIDS Pneumologia	208
CLÍNICA GINECO-OBSTÉTRICA Obstetria Cirúrgica Obstetria Clínica Cirurgia Ginecológica Mastologia	166
PEDIATRIA Pediatría Neonatologia	40
TOTAL	610

3.5. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

3.5.1. Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

3.5.2. Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento às internações hospitalares.

4. MP III – Atendimento Ambulatorial

4.1. O Hospital e Policlínica deverá realizar Meta de Produção mensal de 3.635 (três mil seiscentos e trinta e cinco) atendimentos/mês, observando a variação $\pm 15\%$.

4.2. O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no



FLS/SES
Nº 314
GEROS

4.5. Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para Metas de Produção: Procedimentos Ambulatoriais aqueles atos cirúrgicos realizados em ambulatório que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos de retirada de pontos e curativos simples pós-operatórios.

Consultas por Bloco	Meta/Mês/ Especialidade	Meta/Mês/ Bloco
CLÍNICA CIRÚRGICA		2.125
Anestesiologia	193	
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	
Cirurgia Geral	240	
Cirurgia Vascular	80	
Oftalmologia (inclui Topometria e Teste de Visão)	352	
Oftalmologia (Glaucoma)	110	



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Oftalmologia (Catarata e Pterígio)	110	
Ortopedia	640	
Otorrinolaringologia	200	
Proctologia	50	
Urologia	100	
CLÍNICA MÉDICA		380
Cardiologia	50	
Endocrinologia	70	
Gastroenterologia	50	
Infectologia/AIDS	50	
Nefrologia	50	
Neurologia	70	
Pneumologia	40	
CLÍNICA GINECO-OBSTÉTRICA		140
Obstetrícia	40	
Ginecologia	50	
Mastologia	50	
CLÍNICA PEDIÁTRICA		140
Cirurgia Pediátrica	140	
NÃO MÉDICAS		700
Enfermagem – Atendimento em Feridas	60	
Fisioterapia Ambulatorial	460	
Fonoaudiologia	60	
Nutrição	60	
Psicologia	60	
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS		150
Outras Especialidades	50	
Oftalmologia	100	
TOTAL		3.635



5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

5.1. O Hospital e Policlínica deverão realizar Meta de Produção mensal de **4.043 (quatro mil e quarenta e três)** exames/mês, observando a variação $\pm 15\%$.

5.2. O SADT Externo deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, disponibilizando exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos no ambulatório, egressos do próprio Hospital ou provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município de Araranguá para os serviços previamente definidos após pactuação com o Hospital, no limite da sua capacidade operacional, nas seguintes modalidades de exames:

Modalidade de Exames	Meta/Mês/ Exames	Meta/Mês/ Bloco
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ		
Colonoscopia	60	1.373
Endoscopia Digestiva Alta	80	
Radiologia Contrastada	25	
Radiologia Simples	1.000	
Tomografia Computadorizada	208	
POLICLÍNICA DE ARARANGUÁ		
Audiometria / Imitanciometria	80	2.670
BERA	20	
Biópsia guiada por US	80	
Campimetria	30	
Cistoscopia	40	
Colposcopia	40	
Densitometria	80	
Ecocardiografia Transtorácica	50	
Electrocardiograma	400	
Electroencefalografia	50	
Electroneuromiografia	40	
Espirometria	40	



Holter	50	
Mamografia	80	
MAPA	50	
Nasofibrosopia	40	
Otoneurológico	40	
Paquimetria	30	
Radiologia simples	800	
Retinografia	60	
Teste Ergométrico	50	
Ultrassonografia Geral	400	
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	
Urodinâmica	40	
TOTAL		4.043

DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO

6. INDICADORES DE QUALIDADE

6.1. O Hospital deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

6.1.1. Os IQ devem ser enviados em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês ao gestor estadual (SES).

6.2. Poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, trimestralmente, considerando que a complexidade dos Indicadores é crescente e gradual e em proporção direta ao tempo de funcionamento da unidade, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão.

6.3. São considerados como Indicadores de Qualidade, doravante identificados como IQ, determinantes do pagamento da parte variável, os seguintes critérios:

IQ – Pesquisa de Satisfação do Usuário

IQ – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

IQ – Indicadores de Regulação de Leitos de UTI

IQ – Indicadores de Mortalidade Operatória

6.4. IQ I - Pesquisa de Satisfação do Usuário

A valoração deste indicador será de até 25% em cada trimestre.

A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do Hospital têm por finalidade avaliar a **qualidade de satisfação do serviço** prestado, pelos pacientes ou acompanhantes, por meio da aplicação de um questionário.

Mensalmente deverá ser avaliada a PSU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário-padrão, aplicada por equipe capacitada em pacientes ou acompanhantes de pacientes, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, dividida em quatro grupos de usuários a serem pesquisados.

A tabela a seguir estabelece os grupos, o público-alvo da pesquisa e o quantitativo exigido como meta para este indicador:

Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	
SETOR	Nº de PSU/mês
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	100
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	100
TOTAL DE PSU POR MÊS	400

O Hospital deverá apresentar o seguinte IQ - PSU a ser monitorado:

IQ I	PSU = Pesquisa de Satisfação do Usuário
A	Entre 100% a 90% das PSU são satisfatórias
B	Entre 89,9 a 85% das PSU são satisfatórias



C Abaixo de 85% das PSU são satisfatórias

6.5. IQ II – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar têm por finalidade avaliar a **qualidade da gestão hospitalar** por meio da proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar, ou seja, o nº de internações ou saída hospitalar.

A meta deste Indicador é atingir 100% (cem por cento) de todas as AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório, devendo estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência.

IQ II	AAIH = Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar
A	100% de Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar / Saída Hospitalar
B	Menos de 100% de Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar / Saída Hospitalar

Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de críticas e de reapresentações.

6.6. IQ III – Indicadores de Regulação de Leitos de UTI

A valoração deste indicador será de até 25% em cada trimestre.

O Indicador de Regulação de Leitos de UTI (IRL-UTI) têm por finalidade avaliar a **qualidade do acesso à assistência** por meio da quantidade de leitos da UTI que são regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares por mês no trimestre.

O Hospital deverá apresentar os seguintes IRL-UTI a serem monitorados:

IQ III	IRL-UTI = Indicadores de Regulação de Leitos de UTI
A	Entre 100% a 80% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares



B	Entre 79,9 a 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares
C	Abaixo de 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares

6.7. IQ IV – Indicadores de Mortalidade Operatória

A valoração deste indicador será de até 25% em cada trimestre.

O Indicador de Mortalidade Operatória (IMO) têm por finalidade avaliar a **qualidade da assistência** por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia mensurado pela Taxa de Mortalidade Operatória por mês no trimestre.

Estes dados devem ser enviados por meio de relatórios mensais, com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Revisão de Óbitos.

O Hospital deverá apresentar o seguinte IMO a ser monitorado:

IQ IV	IMO - Indicadores de Mortalidade Operatória
A	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde (Novembro/2012). ASA I – 0 a 0,1% ASA II – 0,3 a 5,4% ASA III – 1,8 a 17,8% ASA IV – 7,8 a 65,4% ASA V – 9,4 a 100%
B	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela Agência Nacional de Saúde (Novembro/2012).

* Fonte: Taxa de Mortalidade Cirúrgica. Agência Nacional de Saúde, V1.01 (Novembro de 2012).

6.7.1. Conceitos acerca do Indicador de Mortalidade Operatória:

A – Taxa de Mortalidade Operatória: é a relação percentual entre o número de óbitos intra-hospitalares que ocorreram durante ou até 7 dias após o procedimento cirúrgico, em um mês, e o número de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no mesmo período.



Nº de óbitos durante ou até 7 dias após cirurgia x 100
Nº de pacientes submetidos à cirurgia

B – Classificação do Estado Físico da ASA: os critérios adotados a seguir são os estabelecidos pela classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) para Taxa de Mortalidade Operatória, estratificada por Classes (de 1 a 5).

Pacientes Cirúrgicos segundo Classificação ASA	
ASA-1	Paciente saudável
ASA-2	Paciente com doença sistêmica leve
ASA-3	Paciente com doença sistêmica grave
ASA-4	Paciente com doença sistêmica grave que é uma ameaça constante à vida
ASA-5	Paciente moribundo que não se espera que sobreviva sem a cirurgia



ANEXO TÉCNICO III
SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO
(Cronograma de Desembolso Financeiro)

I. REGRAS E CRONOGRAMA DA SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DA EXECUTORA

1.1. A atividade assistencial da **Executora** subdivide-se em QUATRO modalidades, conforme especificação e quantidade relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços, abaixo listadas:

- a) Atendimento de Urgência e Emergência
- b) Assistência Hospitalar
- c) Atendimento Ambulatorial
- d) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

1.1.1. As modalidades de atividade assistenciais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **Executora**.

1.2. Além das atividades de estabelecidas no Contrato, o Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá poderão realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Órgão Supervisor**, conforme especificado no item 07 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

2. DO ORÇAMENTO

2.1. O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá para o exercício de 2018/2023, fica estimado em **RS 231.338.484,00** (duzentos e trinta e um milhões, trezentos e trinta e oito mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais) e compõe-se da seguinte forma:

- a) 16% de 90% do valor estimado global, **RS 33.312.741,70** (trinta e três milhões, trezentos e doze mil, setecentos e quarenta e um reais, com setenta centavos), corresponde ao custeio das despesas com o Atendimento de Urgência e Emergência;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3.1.4. A avaliação da Parte Variável será realizada, trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos Indicadores de Qualidade, pelo Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá;

3.2. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas à **Executora** no Anexo Técnico I - Descrição dos Serviços, deverá encaminhar mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia útil a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá;

3.2.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas por meio dos registros das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), em 3 (três) dias úteis após o recebimento dos relatórios oficiais da Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**;

3.3. As informações mensais relativas a Metas de Produção, Indicadores de Qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas de acordo com normas, critérios de segurança e prazos estabelecidos pelo **Órgão Supervisor**;

3.3.1. Quando disponibilizado o sistema informatizado pela SES, deverão ser emitidos os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá e o **Órgão Supervisor** estabelecerá, por meio de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados;

3.4. O **Órgão Supervisor** procederá à análise dos dados enviados pela **Executora** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sexta – Do Pagamento/Reajuste do Contrato de Gestão.

3.5. A cada período de 03 (três) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos Indicadores de Qualidade que condicionam o valor do pagamento de Parte Variável do Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos, apresentando os resultados para a CAF;



3.6. A cada período de 06 (seis) meses, o **Órgão Supervisor** procederá à análise das Metas de Produção das atividades assistenciais realizadas pela **Executora**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e Anexos, apresentando os resultados para a CAF;

3.6.1. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

3.7. A análise referida no item 3.6, deste Anexo não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **Executora** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.



II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

4. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DAS METAS DE PRODUÇÃO

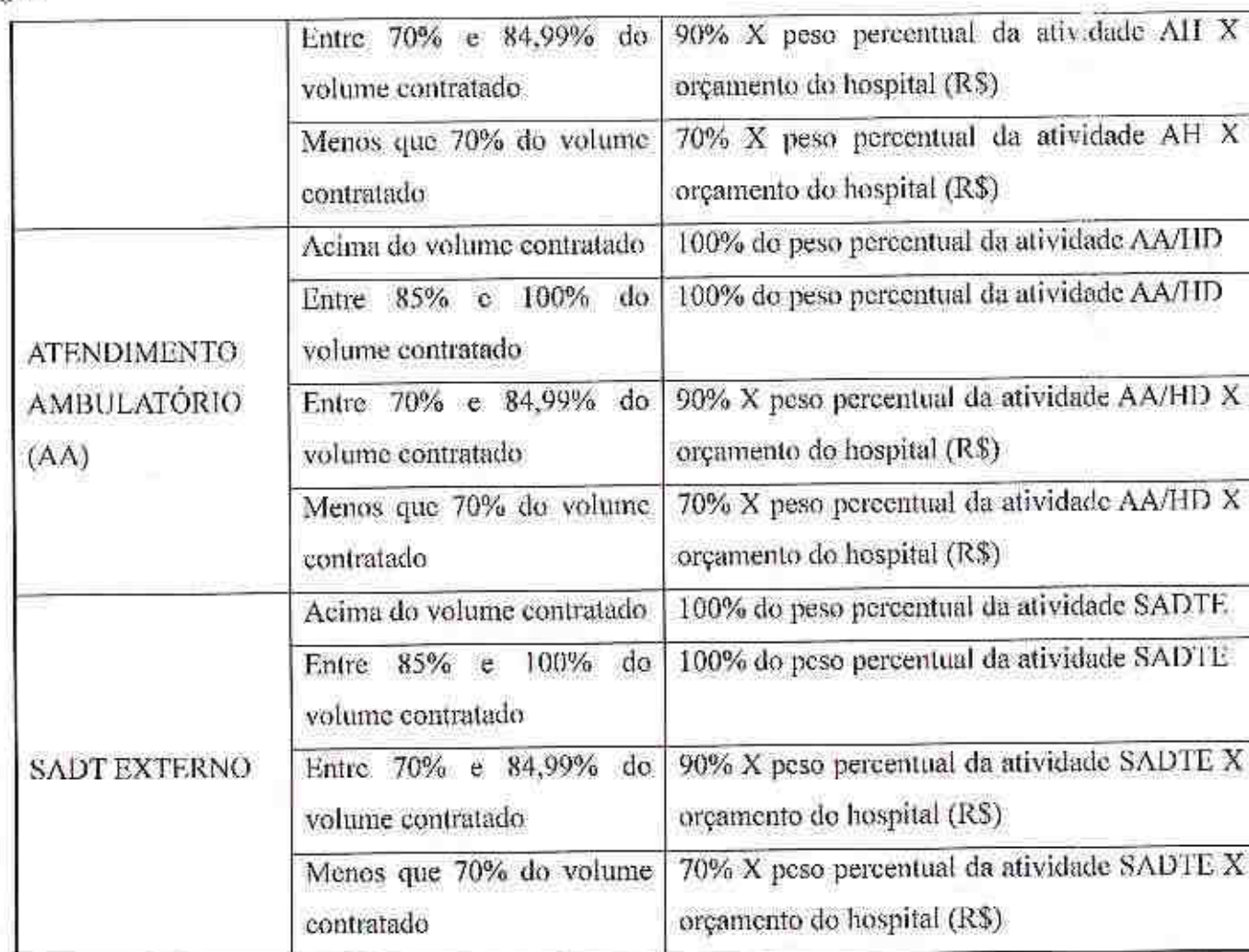
4.1. As Metas de Produção são os indicadores para aferição de pagamento da Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%

4.2. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão a cada seis meses.

4.3. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na tabela do item a seguir. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **Executora**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

4.4. A tabela a seguir define o pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (AUE)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AU
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AU
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade AU X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade AU X orçamento do hospital (R\$)
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (AH)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AH
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade AH



5.1. Parte Variável do Contrato de Gestão - 9% - Caso a Executora não opte em utilizar 1% do valor repassado a título de investimento, a Parte Variável corresponderá a 10%;

5.2. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão a cada três meses;

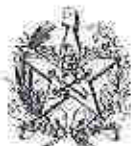
5.2. Os valores percentuais apontados na tabela a seguir serão utilizados para pagamento da Parte Variável conforme percentual dos Indicadores de Qualidade informados.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FLS/SES
Nº 38
GESOS

INDICADOR DE QUALIDADE	QUALIDADE DO INDICADOR	VALOR A PAGAR
IQ I - PSU Total de Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) / mês	Entre 100% e 90% deste indicador - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Entre 89,9% e 85% deste indicador - B	75% do valor da parte variável deste indicador
	Menos que 85% deste indicador - C	50% do valor da parte variável deste indicador
IQ II - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AAIH)	100% de apresentação deste indicador - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Menos que 100% de apresentação deste indicador - B	desconto de 100% do valor da parte variável deste indicador
IQ III - Indicador de Regulação de Leitos de UTI (IRL-UTI)	Entre 100% a 80% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares - A	100% do valor da parte variável deste indicador
	Entre 79,9 a 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares - B	75% do valor da parte variável deste indicador
	Abaixo de 60% dos Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares - C	50% do valor da parte variável deste indicador
IQ IV - Indicador de Mortalidade Operatória (IMO)	Taxa de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela ANS (Nov/2012).	100% deste indicador



	Taxa de Mortalidade Operatória fora da variação aceita pela ANS (Nov/2012).	desconto de 100% deste indicador
--	---	----------------------------------








ANEXO TÉCNICO IV

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

(Especificação do Patrimônio Público Permitido)



Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá, conforme Contrato de Gestão nº 01/2018, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, inscrita no CNPJ nº 80.673.411/0001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, em Florianópolis, SC, CEP 88.015-130, neste ato representada por seu Secretário Acélio Casagrande, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº 1218250, SSP/SC, e CPF nº 449.470.119-04, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130, doravante denominada PERMITENTE, e de outro lado Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS, inscrita no CNPJ nº 24.006.302/0001-35, com endereço na Rua Souza Dutra, 145, sala 709, Estreito, CEP 88.070-605, no Município de Florianópolis/SC, com Estatuto registrado no dia 31 de outubro de 2017, às fls. 158, Livro A-172, número de ordem 47.835 no Cartório de 1º Ofício de Registro de Imóveis, Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas Comarca Florianópolis, neste momento representado por seu Presidente Juliano Tiago Capeletti, brasileiro, casado, médico, RG nº 67904974 portador do CPF nº. 036.733.819-03, com endereço profissional na Rua Souza Dutra, nº. 145, sala 709, Estreito, CEP 88.070-605,, neste ato denominado PERMISSIONÁRIO.



Considerando a Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e suas alterações, e tendo em vista o disposto na Cláusula Sétima do Contrato de Gestão nº 001/2018, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá;

Considerando tudo que consta no Processo SES nº 33347/2018 as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens anexo a este Termo, a ser realizado pela Gerência de Patrimônio da SES/SC;

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº 001/2018.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde;

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens no Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**;

2.3. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**.



CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

- a) Por força do presente instrumento, a **PERMITENTE** cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste instrumento;

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº 001/2018, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;
- b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão nº 001/2018;
- c) O **PERMISSIONÁRIO** fica responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como, pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;
- d) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da **PERMITENTE**;
- e) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;
- f) Responsabiliza-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE**;
- g) Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta permissão sofrerem qualquer turbção ou esbulho por terceiros;
- h) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal nomear à **PERMITENTE** a autoria;
- i) Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;
- j) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser imediatamente comunicado à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente



deverá ser registrado Bolctim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão nº 001/2018;

4.2. A Secretaria de Estado de Saúde fará publicação do extrato deste instrumento, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

5.1. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

CLÁUSULA SEXTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas nos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário;

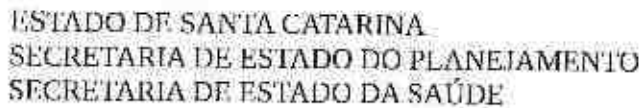
6.2. A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

7.1. Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e, sendo desaconselhável economicamente o seu conserto ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o **PERMISSIONÁRIO** deverá:

I – Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato;

II – Adquirir outro bem, de igual valor e forma para e substituir o bem avariado, furtado ou roubado.



FLS/SES
Nº 414
GESOS

8.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a restituir a **PERMITENTE** todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra a rescisão ou a extinção deste instrumento:

CLÁUSULA NONA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente instrumento tem fundamento Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e suas alterações, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão nº 001/2018;

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dívidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão nº 001/2018, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SES/SC, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao *status quo ante*;

10.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutível.

05



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro de Florianópolis como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Florianópolis, 05 de SETEMBRO de 2018.


Acélio Casagrande
Secretário de Estado de Saúde


Francisco Cardoso de Camargo Filho
Secretário de Estado de Planejamento


Julhano Tiago Capeletti
Presidente da Organização Social Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS

TESTEMUNHAS:

Nome: Maria Bastos

RG nº 1318 010

CPF nº 548 925 031 91

Nome: _____

RG nº _____

CPF nº _____



ANEXO TÉCNICO V

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

(Especificação do Patrimônio Público Permitido)



Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram a Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC e Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso do imóvel denominado Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo e Policlínica de Araranguá localizado no Município Araranguá/SC, conforme Contrato de Gestão n.º 001/2018, para os fins que se destina.

O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, inscrita no CNPJ nº 80.673.411/001-87, com sede na Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, em Florianópolis, SC, CEP 88.015-130, neste ato representada por seu Secretário Acélio Casagrande, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade RG nº 1218250, SSP/SC, e CPF nº 449.470.119-04, com endereço profissional na Rua Esteves Júnior, 160, Centro, Florianópolis, SC, CEP nº 88015-130, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS, inscrita no CNPJ nº 24.006.302/0001-35, com endereço na Rua Souza Dutra, 145, sala 709, Estreito, CEP 88.070-605, no Município de Florianópolis/SC, com Estatuto registrado no dia 31 de outubro de 2017, às fls. 158, Livro A-172, número de ordem 47.835 no Cartório de 1º Ofício de Registro de Imóveis, Títulos e Documentos e Cível de Pessoas Jurídicas Comarca Florianópolis, neste momento representado por seu Presidente Julhano Tiago Capeletti, brasileiro, casado, médico, RG nº 67904974 portador do CPF nº. 036.733.819-03, com endereço profissional na Rua Souza Dutra, nº. 145, sala 709, Estreito, CEP 88.070-605, neste ato denominado



- b) Realizar, anualmente, conferência e atualização do inventário correspondente a todos os bens permitidos o uso.

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº 001/2018, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de conservação;
- b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda;
- c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias;
- d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente;
- e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão nº 001/2018, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu respeitada a depreciação natural do imóvel e o termo de vistoria;
- f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**;
- g) É facultado a **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão nº 001/2018.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

- 4.1. O presente instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão nº 001/2018;
- 4.2. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de Termo Aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta



Permissão;

4.3. A Secretaria de Estado de Saúde publicará o extrato deste Termo de Cessão de Uso, no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário;

5.2. A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, e suas alterações, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão nº 001/2018;

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão nº 001/2018, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao *status quo ante*;

7.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutível.



FLS/IGES
Nº 44V
GESOS

8.1. Os participantes elegem o foro de Florianópolis como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

É por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Florianópolis, 15 de 09 de 2018.

Acélio Casagrande
Secretário de Estado de Saúde

Francisco Cardoso de Camargo Filho
Secretário de Estado de Planejamento

Juliano Tiago Capeletti

Presidente da Organização Social Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS

TESTEMUNHAS:

Nome: Maria Bastos Nome: _____

RG nº 1343 O/P RG nº

CPF nº 548 925 039 94 CPF nº



ANEXO TÉCNICO VI
REGIMENTO INTERNO
DO CONSELHO CONSULTIVO DO HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ.

Katya Custódio Nazaria
Coordenadora

**REGIMENTO CONSELHO CONSULTIVO DO HOSPITAL REGIONAL DE
ARARANGUÁ - SC**

CAPÍTULO I - DA DENOMINAÇÃO, SEDE, DURAÇÃO E FINALIDADE

Art. 1º - Fica criado o Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá (CCHRA), constituído por tempo indeterminado, com sede na cidade de Araranguá, Santa Catarina, nas dependências do Hospital Regional de Araranguá (HRA), localizado à Rua Castro Alves, 303, Colônia, Araranguá, SC, consiste em um órgão colegiado consultivo na sua esfera de atuação, com finalidade de exercer o papel de acompanhar e propor o desenvolvimento das ações e serviços de saúde na instituição, assim como, acompanhar, analisar e emitir pareceres sobre o planejamento orçamentário e a sua efetiva execução financeira, auxiliando na melhoria da gestão.

CAPÍTULO II - DO PRINCÍPIO

Art. 2º - O Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá - CCHRA tem como princípio a defesa do Sistema Único da Saúde.

CAPÍTULO III - DA NATUREZA

Art. 3º - O Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá - CCHRA tem os seguintes objetivos norteadores:

- Discutir e propor a melhoria contínua na política de saúde e a inserção do Hospital Regional de Araranguá numa política de referência assistencial;
- Acompanhar, discutir e apresentar propostas para o bom funcionamento do Hospital dentro das diretrizes da política de saúde estabelecidas pelo SUS e complementadas pelos Conselhos Nacional, Estadual, Municipal de Saúde e Comissão Intergestores Regional (CIR);
- Buscar atendimento de qualidade e resolutivo aos usuários em todos os serviços oferecidos pelo HRA.

CAPÍTULO IV - DA COMPETÊNCIA

Art. 4º - É atribuição do Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá - CCHRA:

- Propor prioridades nas ações de saúde e de educação do Hospital Regional de Araranguá em consonância com as políticas de saúde estabelecidas pelos gestores e pelos Conselhos Nacional, Estadual, Municipal de Saúde e Comissão



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Karina Custódio
Oficial Synstituto

Intergestores Regional (CIR), pleiteando junto aos poderes públicos as soluções para as necessidades da instituição;

b. Avaliar, acompanhar e propor melhorias na qualidade dos serviços prestados e contratados pelo Hospital Regional de Araranguá;

c. Analisar e emitir parecer quanto aos orçamentos anuais e/ou plurianuais, bem como planos de investimentos;

d. Definir com a Diretoria Executiva a emissão de relatórios gerenciais que permitam ao Conselho Consultivo acompanhar o desenvolvimento dos trabalhos técnicos/administrativos realizados pelo HRA;

e. Acompanhar e emitir pareceres sobre os relatórios trimestrais e anuais da aplicação orçamentária e financeira;

f. Acompanhar e avaliar a aplicação dos repasses de recursos para o Hospital Regional de Araranguá;

g. Denunciar junto à direção do Hospital Regional de Araranguá, os serviços que apresentarem irregularidades e acompanhar as devidas correções;

h. Acompanhar ativamente de todas as informações de caráter técnico administrativo, econômico financeiro, orçamentário e operacional bem como sobre recursos humanos, convênios, contratos e termos aditivos que digam respeito à estrutura e o pleno funcionamento do Hospital Regional de Araranguá;

i. Emitir parecer à Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF) acerca da aplicação orçamentária e financeira do contrato de gestão;

Parágrafo § 1º - A Direção do Hospital Regional de Araranguá apresentará relatórios trimestrais de gestão e relatório financeiro, para apreciação deste conselho.

Parágrafo § 2º - A Direção do Hospital Regional de Araranguá, prestigiando o princípio da eficiência, da eficácia, da agilidade, da moralidade, da ética, da legalidade e da transparência, fornecerá cópia de documentos e prestará informações solicitadas pelo Conselho Consultivo, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data que o Conselho formalizar tal solicitação.

CAPÍTULO V - DA COMPOSIÇÃO

Art. 5º - O Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá será composto por 13 (Treze) membros, os quais escolherão entre seus pares um Presidente, um Vice-Presidente e os demais chamados de Conselheiros Consultivos.

Parágrafo Único: O Presidente indicará um Conselheiro para a função de Secretário.

[Handwritten signatures and initials]



Karina Costódio Nazareno
Oficial Substituto

Art. 6º - O Conselho Consultivo será formado por pessoas de reconhecida idoneidade, capacidade, experiência e alinhados a missão, visão e valores do Hospital, sendo nomeados, investidos e destituído por ato do Secretário Estadual de Saúde, mediante indicação do próprio conselho.

Art. 7º - Os membros do Conselho Consultivo serão investidos em seus cargos mediante assinatura de Termo de Adesão ao serviço voluntário, nos termos de que dispõe a Lei nº 9.608/98, e ato de posse lavrado em livro próprio, na mesma data.

Parágrafo Único - O trabalho exercido pelos membros do CCHRA será de caráter voluntário e gratuito, sem direito à remuneração e não haverá, em hipótese alguma, configuração de relação de emprego ou associação ao Hospital Regional de Araranguá.

Art. 8º - O mandato dos Conselheiros será de 2 (dois) anos, sendo permitida uma única recondução, inclusive para o Cargo de Presidente, Vice Presidente e Secretário do Conselho. Findo o mandato, os membros do Conselho Consultivo permanecerão no exercício dos cargos até a investidura dos novos Conselheiros.

Art. 9º - Findos os dois anos de atividade do Conselho, deverá haver uma avaliação dos objetivos e finalidades do mesmo, de modo a adequar as ações a serem desenvolvidas.

Art. 10 - Será designado e substituído, com nomeação de respectivo substituto, o Conselheiro Consultivo que, sem motivo justificado faltar a 03 (três) reuniões consecutivas ou 05 (cinco) alternadas das reuniões do CCHRA.

§ 1º - A vacância no cargo de membro do Conselho Consultivo será regularizada por nova nomeação, em separado, devendo a presidência do conselho tomar as providências necessárias;

§ 2º - Perderão, ainda, o mandato junto ao Conselho Consultivo, o membro que cometer faltas graves, assim consideradas e praticadas contra o Hospital Regional de Araranguá, de atos atentatórios ou de desrespeito à moral, aos costumes ou contrários aos interesses da entidade;

§ 3º - Ao Conselheiro que se encontrar na situação prevista no parágrafo anterior será dado amplo direito de defesa;

CAPITULO VI - DA ESTRUTURA

Art. 11 - São estruturas do Conselho Consultivo:

- I - Plenário;
- II - A Secretaria do Conselho;
- III - Comitê de acompanhamento;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Karina Custódio Lima
Chefe Secretária

Art. 12 - O Conselho Consultivo será composto por 13 (treze) membros, conforme o seguinte:

I - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pela Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina;

II - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pela Regional de Saúde;

III - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pela Direção do Hospital Regional de Araranguá;

IV - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pelo Corpo Clínico do Hospital Regional de Araranguá;

V - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pelos enfermeiros do Hospital Regional de Araranguá;

VI - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pela Comissão Intergestora Regional (CIR);

VII - 07 (sete) Membros titulares e respectivos suplentes da Sociedade Civil, escolhidos dentre pessoas indicadas por instituições e organizações não governamentais, da comunidade regional, que representem o interesse da população e que possuam notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral.

Parágrafo Único - Os trabalhadores do Hospital Regional de Araranguá indicados para atuarem no Conselho Consultivo será garantida a liberação para as reuniões do Conselho, a participação em reuniões extraordinárias e eventos fora do hospital, sendo que o trabalhador deverá ter a liberação da Chefe imediata.



CAPITULO VII - DO PLENÁRIO

Art. 13 - O Plenário é composto pelos membros do Conselho para a deliberação de sugestões relacionadas a finalidade de auxiliar continua melhoria da gestão do Hospital Regional de Araranguá e sua relação com o Sistema Único de Saúde.

CAPITULO VIII - DA SECRETARIA DO CONSELHO

Art. 14 - O Conselho Consultivo contará com uma Secretaria, vinculada administrativamente à Presidência do Conselho, que terá como finalidade contribuir para a elaboração e o cumprimento do plano de trabalho do Conselho e prover apoio técnico e material necessário ao cumprimento das atribuições.

§ 1º - Os encargos da Secretaria do Conselho será de competência da Presidência do Conselho Consultivo.

Kyr
Karina Custódio Nazareno
Oficial Substituto

§ 2º - A Secretaria do Conselho, será ocupada por Conselheiro Consultivo indicado pelo Presidente, aprovada pelos outros Conselheiros.

Art. 15 - Ao Secretário do Conselho Consultivo compete:

I - Providenciar:

- a) As propostas a serem discutidas nas reuniões;
- b) A expedição de atos convocatórios de reuniões; e
- c) Os comunicados e demais documentos.

II - Encaminhar a pauta consolidada das reuniões, distribuindo-as aos Membros do Conselho com antecedência de 10 (dez) dias da realização das reuniões ordinárias e 03 (três) dias das reuniões extraordinárias;

III - Secretariar as reuniões do Conselho, lavrando as atas e promovendo os devidos encaminhamentos das recomendações do Conselho Consultivo;

IV - Responsabilizar-se pelos expedientes, bem como organizar, disponibilizar e manter atualizado o acervo documental correspondente;

V - Elaborar, com apoio dos demais Membros Conselheiros, relatório anual das atividades do Conselho Consultivo;

CAPÍTULO IX - DO COMITÊ DE ACOMPANHAMENTO

Art. 16 - O Comitê de Acompanhamento é um órgão de assessoramento técnico ao Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá, composto quando o próprio Conselho entender oportuno, indicando para compô-lo pessoas que possuam reconhecida capacidade técnica para o desempenho de sua função, escolhidas dentre os voluntários representantes de instituições ou da sociedade civil organizada.

Parágrafo Único - Os membros do Comitê de Acompanhamento, indicados pelo Conselho Consultivo, serão investidos mediante assinatura do Termo de Adesão ao serviço voluntário, nos termos de que dispõe a nº 9.608/98, e ato lavrado em livro próprio, na mesma data.

Art. 17 - Ao Comitê de Acompanhamento compete:

- I - Comparecer, quando solicitado, às reuniões e contribuir para o aprofundamento do modelo e efetividade das análises e discussões da contratualização;
- II - Fornecer, exclusivamente ao Conselho Consultivo, dados e informações adicionais que possam enriquecer as análises.



Karina Custódia
Karina Custódia
Oficial Substituto

CAPÍTULO X - DAS ATRIBUIÇÕES DO PRESIDENTE E DO VICE-PRESIDENTE

Art. 18 - Ao Presidente compete:

- I - Convocar, abrir, suspender, prorrogar e encerrar as sessões ordinárias e extraordinárias e resolver questões de ordem;
- II - Dirigir, coordenar e supervisionar as atividades do Conselho Consultivo;
- III - Representar o Conselho Consultivo junto a Diretoria nos atos necessários ou delegar a quem de direito;
- IV - Convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias e dar cumprimento às suas decisões;
- V - Aprovar a pauta das reuniões;
- VI - Informar a Secretaria do Conselho, com a necessária antecedência, a participação nas sessões de convidados que possam prestar esclarecimentos e subsídios sobre as matérias constantes da pauta;
- VII - Coordenar e orientar as elaborações dos relatórios das atividades do Conselho;
- VIII - Designar membros para comporem a Comissão de Acompanhamento, desde que referendado pelo Conselho Consultivo;
- IX - Expedir os atos administrativos, inerentes as atividades do Conselho, que se fizerem necessários;
- X - Nomear relatores para as matérias sujeitas a exame do Conselho;
- XI - Praticar os demais atos necessários ao cumprimento das finalidades do Conselho;
- XII - Fazer Cumprir o presente Regimento Interno.



Parágrafo Único - O Presidente em suas faltas ou impedimentos, será substituído pelo Vice-Presidente.

Art. 19 - Ao Vice-Presidente compete:

- I - Substituir o Presidente em suas faltas ou impedimentos;
- II - Auxiliar-lo no cumprimento de suas obrigações.

CAPÍTULO XI - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DOS MEMBROS

Art. 20 - Aos Membros do Conselho Consultivo compete:

- I - Participar do Plenário;

[Handwritten signatures and initials]




Marina Custódia Nazare
Chefe de Seção

- III - Apresentar, previamente, justificativa quanto as suas ausências nas reuniões ordinárias e extraordinárias e comunicar ao Conselheiro Suplente no prazo de 03 (Três) dias dessa situação.

CAPITULO XII - DO FUNCIONAMENTO

Art. 21 - O Conselho Consultivo reunir-se-á mensalmente em sessões ordinárias e/ou sessões extraordinárias, sempre que necessário, mediante convocação especial do Presidente ou pela maioria de seus membros.

- I - As reuniões do Conselho Consultivo serão convocadas pela Secretaria do Conselho através de procedimento eletrônico com antecedência mínima de 10 (Dez) dias da data marcada para próxima reunião;
- II - As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Presidente, ou por no mínimo 06 (Seis) membros do Conselho Consultivo e anuência do Presidente, através do (a) Secretário (a) do Conselho, que fará por procedimento eletrônico ou por telefone, com antecedência de 03 (Três) dias para a realização da mesma, devendo inclusive ser explicado na convocação a hora, local e pauta da reunião;
- III - O quórum para instalação das reuniões do Conselho Consultivo é de no mínimo 06 (Seis) Conselheiros;
- IV - As deliberações do Conselho Consultivo serão tomadas pelo voto favorável da maioria dos Conselheiros presentes à reunião;
- VI - Ocorrendo empate nas deliberações de colegiado, caberá ao Presidente do Conselho o voto de desempate, ou do Vice-Presidente na falta daquele.
- V - As reuniões do Conselho Consultivo ser abertas a pessoas interessadas, e estas terão direito a voz, garantindo-lhes a livre manifestação de idéias, propostas, elogios e reclamações.

Parágrafo Único - Das reuniões do Conselho Consultivo serão lavradas Atas em Livro próprio, ou folhas soltas, eletronicamente processadas e arquivadas em Pasta de Atas, tornando-se efetivas com a assinatura de tantos membros quantos bastem para constituir o quórum requerido para deliberação.

CAPITULO XIII - DA ORDEM DO DIA

Art. 22 - Os trabalhos do Plenário terão a seguinte ordem do dia:

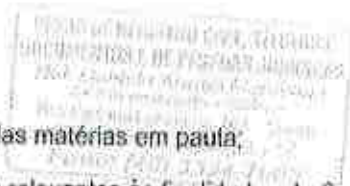
- II - Leitura e aprovação da Ata da reunião anterior;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Karina CUSTO
Karina CUSTO
Oficial Substituto



III - Aprovação da Ordem do Dia;

IV - Apresentação, discussão e votação das matérias em pauta;

V - Comunicações breves sobre assuntos relevantes às finalidades do Conselho;

VI - Encerramento.

Art. 23 - A deliberação sobre matérias sujeita à votação obedecerão a seguinte ordem:

I - O Presidente dará palavra ao proponente do tema ou ao seu relator que apresentará seu parecer por escrito ou oralmente;

II - Terminada a exposição, a matéria será posta em discussão;

III - Encerrada a discussão, far-se-á a votação.

Art. 24 - A cada reunião será lavrada uma ata com exposição sucinta dos trabalhos, com as deliberações e conclusões, a qual deverá ser lida e aprovada na reunião subsequente e assinada pelos membros do Conselho Consultivo presentes na sessão.

§ 1º - As atas correspondentes às reuniões realizadas serão encaminhadas pela Secretaria do Conselho em até 15 (Quinze) dias úteis, contados da data da sessão, aos membros do Conselho Consultivo presentes, para análise prévia e emissão das considerações no prazo de 3 (Três) dias úteis, sendo que o silêncio do Conselheiro após referido prazo será considerada concordância tácita com os termos da ata.

§ 2º - As deliberações e conclusões formalizadas em Ata de Reunião do Conselho Consultivo serão remetidas à Diretoria Geral do Hospital Regional de Araranguá, para conhecimento e providências que julgar cabíveis.

CAPITULO XIV - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 25 - Este Regimento será registrado no Cartório de Notas da Comarca de Araranguá e em seguida encaminhado ao Secretário de Estado da Saúde para que seja devidamente instalado o Conselho Consultivo do Hospital Regional em conformidade com o previsto no presente documento.

Art. 26 - Os casos omissos serão resolvidos pelo plenário do Conselho Consultivo, a qual fará constar em ata tal decisão.

Araranguá, 16 de fevereiro de 2018.

André Kramer Frassetto
André Kramer Frassetto
Venerável Mestre da Augusta e Respeitável Loja
Simbólica Pedro Cunha, 11
Jurisdicionada à Mito Respeitável Grande Loja de
Santa Catarina - MRGLSC

Osni Luiz Hofmann
Osni Luiz Hofmann
Venerável Mestre da Augusta e Benemérita Loja
Simbólica General Bento Gonçalves, 20
Jurisdicionada ao Grande Oriente de Santa
Catarina - GOSC



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FLS/SES
Nº 49
GESOS

Karina Custódio Nazaretti
Oficial Substituto

Ronald José Gomes
Ronald José Gomes
Venerável Mestre da Augusta e Respeitável Loja
Simbólica Perseverança e Fidelidade, 2968
Jurisdicionada ao Grande Oriente do Brasil - GGB

Odair José de Souza
Odair José de Souza
Venerável Mestre da Augusta e Respeitável Loja
Simbólica Acácia das Gaivotas, 67
Jurisdicionada ao Grande Oriente do Santa
Catarina - GOSC

Ester Zanette Barp
Ester Zanette Barp
Gerente Executiva da Associação dos
Municípios do Extremo Sul Catarinense

Evelyn Elias
Evelyn Elias
Secretária Municipal de Saúde Araranguá

Lutz Gonzaga Pereira
Lutz Gonzaga Pereira
Presidente da Câmara Dirigentes Lojistas
de Araranguá

Norberto Rizzotto
Norberto Rizzotto
Presidente da Associação Empresarial de
Araranguá e do Extremo Sul Catarinense

Laércio Machado Júnior
Laércio Machado Júnior
Presidente da Ordem dos Advogados do Brasil
Subseção de Araranguá

Célio H. M. Silva
Célio H. M. Silva
Representante do Rotary Club de Araranguá

Laênio Mota Oliveira
Laênio Mota Oliveira
Representante do Sindicato dos
Contabilistas de Araranguá

Alino Leandro
Alino Leandro
Padre da Paróquia Nossa Senhora
Mãe dos Homens

Eduardo José Cândido
Eduardo José Cândido
Representante do Lions Clube Araranguá Sul

Ricardo Assis Alves
Ricardo Assis Alves
Representante da Sociedade Maçônica Regional
do Sul de Santa Catarina - SOMARSUL

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE ATENDIMENTO
059456
20.FEV.2019

RECEBIMOS DO SENHOR SECRETÁRIO DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Em 19 de Fevereiro de 2019
Por: *[Assinatura]*
CPF: 123.456.789-00
Endereço: Rua 100, 100 - Fone: 111-1111



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Estado de Santa Catarina
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS E TÍTULOS E DOCUMENTOS
Daniela Araújo Marcondes - Oficial Registradora
Castro, 187, Centro, Araranguá - SC, 88500-000 - (48) 3634-7808
info@rcs.sc.gov.br - registro@ararangua.sc.gov.br
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
Protocolo: 061955 Data: 19/02/2018 Qualidade: Integral
Registro: 059456 Data: 22/02/2018 Livro: B-230 Folha: 162
Aprovação: Conselho Consultivo do Registro Regional de Araranguá
Protocolo: Registro: 018830 Data: 01/03/2018 - Total: 000000 - Nucleo: 0012
Base Digital de Fiscalização de tipo Normal - EBM21767-028W
Confira os dados do ato em hipótese lícita por
Douff, Araranguá - SC, de fevereiro de 2018
Karina Duarte de Nóbrega - Oficial Substituto



[Handwritten signature]



23 Jan 2018 às 10:00 horas

PROPOSTA DE REGIMENTO CONSELHO CONSULTIVO DO HRA

CAPÍTULO I - DA DENOMINAÇÃO, SEDE, DURAÇÃO E FINALIDADE

Art. 1º - Fica criado o Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá (CCHRA), constituído por tempo indeterminado, com sede na cidade de Araranguá, Santa Catarina, nas dependências do Hospital Regional de Araranguá (HRA), localizado à Rua Castro Alves, 303, Colônia, Araranguá, SC, consiste em um órgão colegiado consultivo na sua esfera de atuação, com finalidade de exercer o papel de acompanhar e propor o desenvolvimento das ações e serviços de saúde na instituição, assim como, acompanhar, analisar e emitir pareceres sobre o planejamento orçamentário e a sua efetiva execução financeira, auxiliando na melhoria da gestão.

CAPÍTULO II - DO PRINCÍPIO

Art. 2º - O Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá - CCHRA tem como princípio a defesa do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO III - DA NATUREZA

Art. 3º - O Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá - CCHRA tem os seguintes objetivos norteadores:

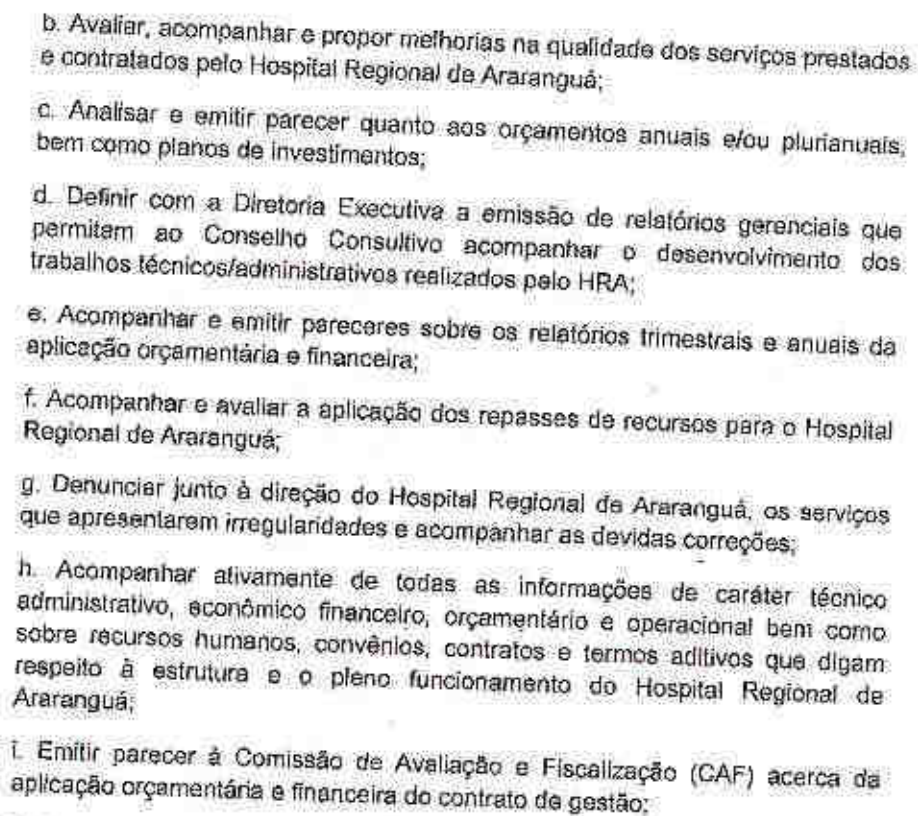
- Discutir e propor a melhoria contínua na política de saúde e a inserção do Hospital Regional de Araranguá numa política de referência assistencial;
- Acompanhar, discutir e apresentar propostas para o bom funcionamento do Hospital dentro das diretrizes da política de saúde estabelecidas pelo SUS e complementadas pelos Conselhos Nacional, Estadual, Municipal de Saúde e Comissão Intergestores Regional (CIR);
- Buscar atendimento de qualidade e resolutivo aos usuários em todos os serviços oferecidos pelo HRA.

CAPÍTULO IV - DA COMPETÊNCIA

Art. 4º - É atribuição do Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá - CCHRA:

- Propor prioridades nas ações de saúde e de educação do Hospital Regional de Araranguá em consonância com as políticas de saúde estabelecidas pelos gestores e pelos Conselhos Nacional, Estadual, Municipal de Saúde e Comissão Intergestores Regional (CIR), pleiteando junto aos poderes públicos as soluções para as necessidades da instituição;

[Handwritten signatures and stamps]



Parágrafo § 1º - A Direção do Hospital Regional de Araranguá apresentará relatórios trimestrais de gestão e relatório financeiro, para apreciação deste conselho.

Parágrafo § 2º - A Direção do Hospital Regional de Araranguá, prestigiando o princípio da eficiência, da eficácia, da agilidade, da moralidade, da ética, da legalidade e da transparência, fornecerá cópia de documentos e prestará informações solicitadas pelo Conselho Consultivo, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data que o Conselho formalizar tal solicitação.

CAPITULO V - DA COMPOSIÇÃO

Art. 5º - O Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá será composto por 11 (onze) membros, os quais escolherão entre seus pares um Presidente, um Vice-Presidente e os demais chamados de Conselheiros Consultivos.

Parágrafo Único: O Presidente indicará um Conselheiro para a função de Secretário.

Art. 6º - O Conselho Consultivo será formado por pessoas de reconhecida idoneidade, capacidade, experiência e alinhados a missão, visão e valores do Hospital, sendo:



nomeados, investidos e destituído por ato do Secretário Estadual de Saúde, mediante indicação do próprio conselho.

Art 7º - Os membros do Conselho Consultivo serão investidos em seus cargos mediante assinatura de Termo de Adesão ao serviço voluntário, nos termos de que dispõe a Lei nº 9.606/98, e ato de posse lavrado em livro próprio, na mesma data.

Parágrafo Único - O trabalho exercido pelos membros do CCHRA será de caráter voluntário e gratuito, sem direito à remuneração e não haverá, em hipótese alguma, configuração de relação de emprego e/ou associação ao Hospital Regional de Araranguá.

Art. 8º - O mandato dos Conselheiros será de 2 (dois) anos, sendo permitida uma única recondução, inclusive para o Cargo de Presidente, Vice Presidente e Secretário do Conselho. Findo o mandato, os membros do Conselho Consultivo permanecerão no exercício dos cargos até a investidura dos novos Conselheiros.

Art. 9º - Findos os dois anos de atividade do Conselho, deverá haver uma avaliação dos objetivos e finalidades do mesmo, de modo a adequar as ações a serem desenvolvidas.

Art. 10 - Será desligado e substituído, com nomeação de respectivo substituto, o Conselheiro Consultivo que, sem motivo justificado faltar a 03 (três) reuniões consecutivas ou 05 (cinco) alternadas das reuniões do CCHRA.

§ 1º - A vacância no cargo de membro do Conselho Consultivo será regularizada por nova nomeação, em separado, devendo a presidência do conselho tomar as providências necessárias;

§ 2º - Perderão, ainda, o mandato junto ao Conselho Consultivo, o membro que cometer faltas graves, assim consideradas e praticadas contra o Hospital Regional de Araranguá, de atos atentatórios ou de desrespeito à moral, aos costumes ou contrários aos interesses da entidade;

§ 3º - Ao Conselheiro que se encontrar na situação prevista no parágrafo anterior será dado amplo direito de defesa;

CAPITULO VI - DA ESTRUTURA

Art. 11 - São estruturas do Conselho Consultivo:

I - Plenário;

II - A Secretaria do Conselho;

III - Comitê de acompanhamento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Art. 12 - O Conselho Consultivo será composto por 11 (Onze) membros, conforme o seguinte:

I - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pela Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina;

II - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pela Direção do Hospital Regional de Araranguá;

III - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pelo Corpo Clínico do Hospital Regional de Araranguá;

IV - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pelos enfermeiros do Hospital Regional de Araranguá;

V - 01 (Um) Membro titular e respectivo suplente indicado pela Comissão Intergestora Regional (CIR);

VI - 06 (seis) Membros titulares e respectivos suplentes da Sociedade Civil, escolhidos dentre pessoas indicadas por instituições e organizações não governamentais, da comunidade regional, que representem o interesse da população e que possuam notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral.

Parágrafo Único - Os trabalhadores do Hospital Regional de Araranguá indicados para atuarem no Conselho Consultivo será garantida a liberação para as reuniões do Conselho, a participação em reuniões extraordinárias e eventos fora do hospital, sendo que o trabalhador deverá ter a liberação da chefia imediata.

CAPITULO VII - DO PLENÁRIO

Art. 13 - O Plenário é composto pelos membros do Conselho para a deliberação de sugestões relacionadas a finalidade de auxiliar contínua melhoria da gestão do Hospital Regional de Araranguá e sua relação com o Sistema Único de Saúde.

CAPITULO VIII - DA SECRETARIA DO CONSELHO

Art. 14 - O Conselho Consultivo contará com uma Secretaria, vinculada administrativamente à Presidência do Conselho, que terá como finalidade contribuir para a elaboração e o cumprimento do plano de trabalho do Conselho e prover apoio técnico e material necessário ao cumprimento das atribuições.

§ 1º - Os encargos da Secretaria do Conselho será de competência da Presidência do Conselho Consultivo.



§ 2º - A Secretaria do Conselho, será ocupada por Conselheiro Consultivo indicado pelo Presidente, aprovada pelos outros Conselheiros.

Art. 15 - Ao Secretário do Conselho Consultivo compete:

I - Providenciar:

- a) As propostas a serem discutidas nas reuniões;
- b) A expedição de atos convocatórios de reuniões; e
- c) Os comunicados e demais documentos.

II - Encaminhar a pauta consolidada das reuniões, distribuindo-as aos Membros do Conselho com antecedência de 10 (dez) dias da realização das reuniões ordinárias e 03 (três) dias das reuniões extraordinárias;

III - Secretariar as reuniões do Conselho, lavrando as atas e promovendo os devidos encaminhamentos das recomendações do Conselho Consultivo;

IV - Responsabilizar-se pelos expedientes, bem como organizar, disponibilizar e manter atualizado o acervo documental correspondente;

V - Elaborar, com apoio dos demais Membros Conselheiros, relatório anual das atividades do Conselho Consultivo;

CAPÍTULO IX - DO COMITÊ DE ACOMPANHAMENTO

Art. 16 - O Comitê de Acompanhamento é um órgão de assessoramento técnico ao Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá, composto quando o próprio Conselho entender oportuno, indicando para compô-lo pessoas que possuam reconhecida capacidade técnica para o desempenho de sua função, escolhidos dentre os voluntários representantes de instituições ou da sociedade civil organizada.

Parágrafo Único - Os membros do Comitê de Acompanhamento, indicados pelo Conselho Consultivo, serão investidos mediante assinatura do Termo de Adesão ao serviço voluntário, nos termos de que dispõe a nº 9.608/88, e ato lavrado em livro próprio, na mesma data.

Art. 17 - Ao Comitê de Acompanhamento compete:

- I - Comparecer, quando solicitado, às reuniões e contribuir para o aprofundamento do modelo e efetividade das análises e discussões da contratualização;



- II - Fornecer, exclusivamente ao Conselho Consultivo, dados e informações adicionais que possam enriquecer as análises.

CAPÍTULO X - DAS ATRIBUIÇÕES DO PRESIDENTE E DO VICE-PRESIDENTE

Art. 18 - Ao Presidente compete:

- I - Convocar, abrir, suspender, prorrogar e encerrar as sessões ordinárias e extraordinárias e resolver questões de ordem;
- II - Dirigir, coordenar e supervisionar as atividades do Conselho Consultivo;
- III - Representar o Conselho Consultivo junto a Diretoria nos atos necessários ou delegar a quem de direito;
- IV - Convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias e dar cumprimento às suas decisões;
- V - Aprovar a pauta das reuniões;
- VI - Informar a Secretaria do Conselho, com a necessária antecedência, a participação nas sessões de convidados que possam prestar esclarecimentos e subsídios sobre as matérias constantes da pauta;
- VII - Coordenar e orientar as elaborações dos relatórios das atividades do Conselho;
- VIII - Designar membros para comporem a Comissão de Acompanhamento, desde que referendado pelo Conselho Consultivo;
- IX - Expedir os atos administrativos, inerentes as atividades do Conselho, que se fizerem necessários;
- X - Nomear relatores para as matérias sujeitas a exame do Conselho;
- XI - Praticar os demais atos necessários ao cumprimento das finalidades do Conselho;
- XII - Fazer Cumprir o presente Regimento Interno.

Parágrafo Único - O Presidente em suas faltas ou impedimentos, será substituído pelo Vice-Presidente.

Art. 19 - Ao Vice-Presidente compete:

- I - Substituir o Presidente em suas faltas ou impedimentos;



II - Auxiliá-lo no cumprimento de suas obrigações.

CAPITULO XI - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DOS MEMBROS

Art. 20 - Aos Membros do Conselho Consultivo compete:

- I - Participar do Plenário;
- II - Deliberar sobre as recomendações;
- III - Apresentar, previamente, justificativa quanto as suas ausências nas reuniões ordinárias e extraordinárias e comunicar ao Conselheiro Suplente no prazo de 03 (Três) dias dessa situação.

CAPITULO XII - DO FUNCIONAMENTO

Art. 21 - O Conselho Consultivo reunir-se-á mensalmente em sessões ordinárias e/ou sessões extraordinárias, sempre que necessário, mediante convocação especial do Presidente ou pela maioria de seus membros.

- I - As reuniões do Conselho Consultivo serão convocadas pela Secretaria do Conselho através de procedimento eletrônico com antecedência mínima de 10 (Dez) dias da data marcada para próxima reunião;
- II - As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Presidente, ou por no mínimo 06 (Seis) membros do Conselho Consultivo e anuência do Presidente, através do (a) Secretário (a) do Conselho, que fará por procedimento eletrônico ou por telefone, com antecedência de 03 (Três) dias para a realização da mesma, devendo inclusive ser explicado na convocação a hora, local e pauta da reunião;
- III - O quórum para instalação das reuniões do Conselho Consultivo é de no mínimo 06 (Seis) Conselheiros;
- IV - As deliberações do Conselho Consultivo serão tomadas pelo voto favorável da maioria dos Conselheiros presentes à reunião;
- VI - Ocorrendo empate nas deliberações de colegiado, caberá ao Presidente do Conselho o voto de desempate, ou do Vice-Presidente na falta daquele.
- V - As reuniões do Conselho Consultivo ser abertas a pessoas interessadas, e estas terão direito a voz, garantindo-lhes a livre manifestação de idéias, propostas, elogios e reclamações.
- VII - O Conselho Consultivo terá garantido a sua estrutura de funcionamento pela Direção Geral do Hospital Regional de Araranguá, especificamente em relação à cessão de espaço físico e orçamento/custeio.

Página 103 de 105



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Parágrafo Único - Das reuniões do Conselho Consultivo serão lavradas Atas em Livro próprio, ou folhas soltas, eletronicamente processadas e arquivadas em Pasta de Atas, tornando-se efetivas com a assinatura de tantos membros quantos bastem para constituir o quórum requerido para deliberação.

CAPITULO XIII - DA ORDEM DO DIA

Art. 22 - Os trabalhos do Plenário terão a seguinte ordem do dia:

- I - Abertura e verificação do quórum para a instalação da reunião, através das assinaturas do livro de presença;
- II - Leitura e aprovação da Ata da reunião anterior;
- III - Aprovação da Ordem do Dia;
- IV - Apresentação, discussão e votação das matérias em pauta;
- V - Comunicações breves sobre assuntos relevantes às finalidades do Conselho;
- VI - Encerramento.

Art. 23 - A deliberação sobre matérias sujeita à votação obedecerão a seguinte ordem:

- I - O Presidente dará palavra ao proponente do tema ou ao seu relator que apresentará seu parecer por escrito ou oralmente;
- II - Terminada a exposição, a matéria será posta em discussão;
- III - Encerrada a discussão, far-se-á a votação.

Art. 24 - A cada reunião será lavrada uma ata com exposição sucinta dos trabalhos, com as deliberações e conclusões, a qual deverá ser lida e aprovada na reunião subsequente e assinada pelos membros do Conselho Consultivo presentes na sessão.

§ 1º - As atas correspondentes às reuniões realizadas serão encaminhadas pela Secretaria do Conselho em até 15 (Quinze) dias úteis, contados da data da sessão, aos membros do Conselho Consultivo presentes, para análise prévia e emissão das considerações no prazo de 3 (Três) dias úteis, sendo que o silêncio do Conselheiro após referido prazo será considerada concordância tácita com os termos da ata.

§ 2º - As deliberações e conclusões formalizadas em Ata de Reunião do Conselho Consultivo serão remetidas à Diretoria Geral do Hospital Regional de Araranguá, para conhecimento e providências que julgar cabíveis.

CAPITULO XIV - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS



Art. 25 - Este Regimento Interno do Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá foi editado na data da instalação do Conselho Consultivo, em ___/___/2018 e entrará em efetivo funcionamento a partir da Reunião Mensal Ordinária do mês de ___ de 2018.

Art. 26 - O mandato dos atuais Conselheiros Consultivos terá vigência até o dia ___/___/2020.

Art. 27 - Os casos omissos serão resolvidos pelo plenário do Conselho Consultivo, a qual fará constar em ata tal decisão.

Araranguá, ___ de ___ de 2018.

EM BRANCO

SCPAR PORTO DE INIBITUBA S.A.
CREDENCIAMENTO DE LEILAOEIRO - EDITAL Nº 026/2018
O Presidente da CPL da SCPAR PORTO DE INIBITUBA S.A., em cumprimento à decisão final proferida nos autos do processo nº 001616-34.2018.8.24.0035 do Poder Judiciário (2ª Vara da Comarca de Inibituba), determina a abertura da documentação de habilitação de Sr. César Luis Moretto, interessado no Edital de Credenciamento em subleite, ficando designada a sessão pública para a dia 11 no mês de setembro de 2018, às 09h00min. Decisão a disponibilizar na íntegra encontram-se disponíveis no site www.portodeinibituba.com.br, no link: Licitações, Inibituba, 06 de setembro de 2018. Ricardo da Silva Porto - Presidente da CPL.
Cod. Mat.: 556283

SCPAR PORTO DE INIBITUBA S.A.
EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 057/2018
**OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL, EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA, FERRAMENTAS DIVERSAS, APH (ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR) E EMERGÊNCIA, conforme descrito no Edital e seus Anexos. Tipo de Julgamento: Menor preço por lote. Entrega da documentação de habilitação e propostas: até as 09h00min da dia 19/09/2018, no Protocolo da SCPar Porto de Inibituba S.A., Av. Presidente Getúlio Vargas, s/n, Porto de Inibituba, Centro, Inibituba/SC. Abertura da Sessão: 09h15min da dia 19/09/2018. Cópia do edital pode ser obtida na sede da SCPar Porto de Inibituba S.A., ou no endereço eletrônico www.portodeinibituba.com.br (link: Licitações). ELIVELTON LUIZ DORE - Pregoeiro.
Cod. Mat.: 556283**

SCGAS - COMPANHIA DE GÁS DE SANTA CATARINA
RESULTADO DA LICITAÇÃO - TOMADA DE PREÇOS Nº 017/18
Objeto: Sistema de climatização a gás em linha. Empresa classificada em primeiro lugar: A58 Ltda. Valor: R\$ 414.743,22. Adesão: Malhada - Presidente da Comissão de Licitação em exercício.
Cod. Mat.: 556467

Contratos e Aditivos

Secretarias de Estado

**SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO - SST - ESPÉCIE: EXTRATO DO CONTRATO Nº 064/2018 - ORIGEM: Pregão Presencial nº 0013/2018, Processo SST 2032/2018. Contratante: Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação. Contratada: AQUA ECO HOTELEARIA E REPRESENTAÇÕES LTDA EPP. CNPJ: 04.887.148/000-89. Objeto: Contratação dos serviços de infraestrutura, hospedagem, alimentação para atender ao evento de capacitação SIPIACT. Valor: R\$ 48.600,00 (quarenta e oito mil e quinhentos reais). Vigência: O presente contrato terá sua vigência a partir da data de assinatura: 06/09/2018. Partes: Romário Renteria pela Secretária e, Eliane Mano de Oliveira Balbo Garcia pela Contratada. Fpols: 05/09/2018.
Cod. Mat.: 556408**

**SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO - SST - ESPÉCIE: EXTRATO DO CONTRATO Nº 066/2018 - ORIGEM: Pregão Presencial nº 0013/2018, Processo SST 2032/2018. Contratante: Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação. Contratada: CARAX EVENTOS LTDA ME CNPJ: 20.176.805/0001-49. Objeto: Contratação dos serviços de áudio e vídeo e fletamento para o transporte do passageiros, para atender ao evento de capacitação SIPIACT. Valor: R\$ 6.340,00 (seis mil e quarenta reais). Vigência: O presente contrato terá sua vigência a partir da data de assinatura: 06/09/2018. Partes: Romário Renteria pela Secretária e, Thiana Obereilly Novak Jatoba pela Contratada. Fpols: 05/09/2018.
Cod. Mat.: 556416**

**SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO - SST - ESPÉCIE: EXTRATO DE TERMO DE RESCISÃO AO CONTRATO Nº 0140/2017 - ORIGEM: Contratante: Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação. Contratada: Passos's Construções Ltda CNPJ: 00.108.519/0001-43, fpa rescindido, a contar de 21 de agosto de 2018, a contar 14/09/17 firmado entre a Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação e a empresa Passos's Construções Ltda. Florianópolis: 06/09/2018.
Cod. Mat.: 556584**

**SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO - SST - ESPÉCIE: EXTRATO DE TERMO DE RESCISÃO AO CONTRATO Nº 0146/2017 - ORIGEM: Contratante: Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação. Contratada: Passos's Construções Ltda CNPJ: 00.108.519/0001-43, fpa rescindido, a contar de 21 de agosto de 2018, a contar 14/09/17 firmado entre a Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação e a empresa Passos's Construções Ltda. Florianópolis: 06/09/2018.
Cod. Mat.: 556587**

EXTRATO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 8126/18
O ESTADO DE SANTA CATARINA, por intermédio do Secretário de Estado da Saúde e da Secretaria de Estado do Planejamento, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com a Lei Estadual nº 17.829/2004, a alterações posteriores, localiza público. **OBJETO:** O presente CONTRATO tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional de Aranguá, Deputado Affonso Chirio e Policlínica de Aranguá, com a prestação de meios de produção e insumos de qualidade, em regime de 24 horas/dia, que assegurem assistência universal e gratuita exclusiva aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), por entidade de direito privado, sem fins lucrativos ou econômicos.
VIGÊNCIA: A vigência do presente instrumento será de 60 (sessenta) meses, a contar da data de assinatura, podendo ser renovado por igual período, no interesse de ambas as partes, mediante legislação vigente.
RECURSOS FINANCEIROS: O valor previsto durante a vigência é estimado em R\$ 231.338.484,00 (duzentos e trinta e um milhões, trezentos e trinta e oito mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais). **ITEMS ORÇAMENTÁRIOS:** Os recursos orçamentários alocados correrão por conta do Programa 400 - Gestão do SUS; Subação 1441 - Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes 265, 623, 685, 100, 223, 621, 659, 240, 181, 391, 185, e/ou 385, Fomento da Despesa: 44.50.42/53.50.41.00, Unidade Orçamentária: 48991 - Fundo Estadual de Saúde.
FORO: Os participantes elegem o foro da Comarca da Capital, como competente para dirimir todas e quaisquer controvérsias resultantes do presente Contrato de Gestão, que não podem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a todos quaisquer por isso privilegiado que se configure.
SIGNATÁRIOS: ORGAO SUPERVISOR: Adelio Casagrande - Secretário de Estado da Saúde, pela EXECUTORA, Juhano Nogueira Capelato - Presidente da Organização Social Instituto IDEAS, INTERVENIENTE, Francisco Carlos de Camargo Filho - Secretário de Estado do Planejamento. Florianópolis, 05 de setembro de 2018.
ACELIO CASAGRANDE
Secretário de Estado da Saúde
FRANCISCO CARDOSO DE CAMARGO FILHO
Secretário de Estado do Planejamento
Cod. Mat.: 556589

EXTRATO DE CONTRATO Nº 054/06/18/JC/2018
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA/FUPESC Contratada: MONTESINOS - SERVICOS DE ADMINISTRACAO PRISIONAL LTDA Origem: Prestação de serviços especializados para execução de todos os serviços técnicos e administrativos, bem como o fornecimento de todos os materiais compreendendo alimentação, produtos de higiene e higiene, vestuário e operacionalização da parte amparada da Penitenciária do Complexo Prisional do Vale do Itajaí, com capacidade para 460 detentos, em regime de custódia. Valor total: R\$ 10.123.898,42 Dotação Orçamentária: Unidade 54098. Subação: 1047. Item 35.90.39.78 Fonte 100/111 Data de Assinatura: 16/07/2018 SJC 62076/2018 Florianópolis, 06/09/2018.
Cod. Mat.: 556611

EXTRATO DE CONTRATO Nº 056/06/18/JC/2018
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA/FUPESC Contratada: ONDREPS - SERVIÇOS DE GUARDA E VIGILÂNCIA LTDA Origem: Contratação de empresa especializada em serviços de guarda e vigilância armada para atender às necessidades da Secretaria do Estado da Justiça e Cidadania pelo período de 180 dias. Valor total: R\$ 19.180.844,76 Dotação Orçamentária: Unidade 54099. Subação: 10827. Item 35.90.37 Fonte 100/111 Data de Assinatura: 18/07/2018 SJC 61889/2018 Florianópolis, 06/09/2018.
Cod. Mat.: 556614

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES ATA 1517/18: PSES 18767/18 - PE 1984/18 - CIG: 36364/18. Empresa: Asil Comercial Direl. Objeto: Aquisição de materiais de enfermagem e cirurgia - GEER. Valor total: R\$ 14.782,58. Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556616

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES ATA 1529/18: PSES 25738/18 - PE 2160/18 - CIG: 36282/18. Empresa: Santa Imagem e Exportação Ltda. Objeto: Aquisição de materiais de enfermagem e cirurgia - GEER. Valor total: R\$ 532.661,00. Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556617

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES Inteiro teor: 1º Termo Aditivo - PSED: 34052/19 - Acréscimo de 25% no quantitativo do item 17 - ATA 414/18 - PE 1984/18 - PSES 33147/17. Empresa: Di City do Brasil Ltda. Valor Aditado: R\$ 433.853,10 CIG: 36272/18. Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556620

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES Inteiro teor: 1º Termo Aditivo - PSES: 34052/18 - Acréscimo de 25% no quantitativo do item 15 - ATA 505/18 - PE 203/18 - PSES 33822/17. Empresa: Maycon Vilhena EPP. Valor Aditado: R\$ 1.308,82 CIG: 36297/2018. Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556625

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES Inteiro teor: 1º Termo Aditivo - PSES: 26624/18 - Acréscimo de 25% no quantitativo dos itens 38-52-53 - ATA 910/17 - PE 1413/17 - PSES 1419/17. Empresa: A Casa do Coração e Lúcia MC. Valor Aditado: R\$ 1.228,00 CIG: 36279/2018. Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556638

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES ATA 1474/18: PSES 7884/18 - PE 1313/18 - CIG: 36335/18. Empresa: A Casa do Laboratório Ltda ME. Objeto: Aquisição de materiais de laboratório - LACEN. Valor total: R\$ 23.400,00 Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556684

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES ATA 1476/18: PSES 7884/18 - PE 1313/18 - CIG: 36335/18. Empresa: Conviva Santa Cruz Com. de Prod. Hospitalares Ltda. Objeto: Aquisição de materiais de laboratório - LACEN. Valor total: R\$ 760,00 Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556686

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES ATA 1503/18: PSES 38056/17 - PE 271/18 - CIG: 36369/18. Empresa: Contim Material Médico Hospitalar Ltda. Objeto: Aquisição de Enfermagem e Cirurgia - GEER. Valor total: R\$ 90.566,00. Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556692

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES ATA 1505/18: PSES 38056/17 - PE 271/18 - CIG: 36369/18. Empresa: IM Fama Ind. e Com. Ltda. Objeto: Aquisição de Enfermagem e Cirurgia - GEER. Valor total: R\$ 32.568,40 Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556693

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES Inteiro teor: 1º Termo Aditivo - PSES: 31758/18 - Acréscimo de 2,033% no quantitativo do item 14 para HST e Acréscimo de 10,532% no quantitativo do item 14 para CEREB - ATA 637/18 - PE 342/18 - PSES 32633/17. Empresa: Rossano Scarim Matos Ppp Valor Aditado: R\$ 32.835,00. CIG: 36357/2018. Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556694

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/PES Inteiro teor: 1º Termo Aditivo - PSES: 34052/18 - Acréscimo de 25% no quantitativo do item 8 - ATA 271/18 - PE 263/17 - PSES 36651/17. Empresa: Intimty Med Caringas Elet EPP. Valor Aditado: R\$ 70.220,30 CIG: 36283/2018. Inteiro teor: www.sga.sc.gov.br.
Cod. Mat.: 556692

EXTRATO DO TERCEIRO TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº SUS Nº: 026/2016
A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, conforme estabelecido no Edital de Chamada Pública nº. 3.953/2015, e em conformidade com a Portaria nº. 1.034/2010, de 05 de maio de 2010, torna público a aprovação de Termo Aditivo referente ao Programa de Reestruturação e Contratação dos Hospitais e Unidades. Entidade: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR NOSSA SENHORA DA FÁTIMA. MUNICÍPIO: PRAIA GRANDE. CNPJ: 07.420.153/0001-37. CONTRATO Nº: 009670/15. TERMO ADITIVO: TERCEIRO. COMPETÊNCIA: Itálos financeiros a partir da competência AGOSTO/2018.

EM BRANCO