

**CONVÊNIO 002/2021-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 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 pela Secretária da Saúde e Gestora do SUS, conforme delegação expressa do Sr. Prefeito Municipal IVO FERREIRA GOMES, através do Decreto nº 1557, de 20 de dezembro de 2013, bem como com arrimo da Lei Municipal nº 1607/2017, Sra. **REGINA CÉLIA CARVALHO DA SILVA**, com domicílio na Cidade de Sobral-CE, portadora da Cédula de Identidade nº 82202084 SSP-CE e CPF nº 310.687.583-68, 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, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL**, entidade sob a égide do direito privado, filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 07.818.313/0001-09, com sede à Praça Monsenhor Eufrásio, 419, Centro, 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, Sr. **KLEBSON CARVALHO SOARES**, brasileiro, solteiro, administrador hospitalar, inscrito no CPF nº 015.408.347-00 e RG nº 54.261.373-6 SSP-CE, resolvem celebrar o presente Convênio, tendo em vista Processo nº P149418/2021, 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 a **CONVENENTE** 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 Norte de Saúde de Sobral, na forma do Plano Operativo previamente definido entre as partes, que passa a fazer parte integrante deste Convênio, independentemente de transcrição.

#### **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, e demais normas e legislação específica.

### **CLAUSULA 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 contra referência, 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/contrato;

IX – A CONVENIENTE deve colocar à disposição do SUS 100% 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.

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.

### **CLAUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

São encargos dos partícipes:

Dr. Artur Lira Linares  
OAB - 113.133  
Gestor de Atenção Primária  
Cirurgião e Proctologista - SAS



## I – DA CONCEDENTE

Compete a 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 - Financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde contratualizadas, conforme pactuação, considerada 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 quali-quantitativos; 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 Agravos 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 - Promover a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para a pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS; e

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

XVI - 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.

XVII - Promover a revisão das habilitações da CONVENENTE, estipulando prazo mínimo de 90 (noventa) dias para adequação, de acordo com as diretrizes dispostas em Portarias do Ministério da Saúde.

XVIII - Em caso de constatação de não adequação do critério de habilitação, conforme previsto no inciso XVII supra, deverá a CONCEDENTE promover o processo de desabilitação.

## 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 - Admitir, em suas dependências, o profissional autônomo cadastrado pela CONCEDENTE para realizar atos profissionais com utilização da infraestrutura hospitalar, observando as necessidades da CONCEDENTE, bem como os fins da execução do objeto deste Convênio.

VI - 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;

VII - 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;

VIII - 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;

IX - 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;

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

XI - 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 item 10 do 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);

XII - Não terceirizar o serviço de Terapia Renal Substitutiva, sendo possível a contratação de profissional conforme disposto no § 3º, da Clausula Sexta, deste instrumento de Convênio;

XIII - 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).

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

I - Assistência;

II - Gestão;

III - Ensino e Pesquisa; e

IV - Avaliação.



Dr. Artur Lira Linhares  
OAB - CE Nº 14.670  
Conselheiro de Ética  
Serviço de Atendimento Jurídico - S.A.J.

**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 a **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**



Dr. Artur Lira Linhares  
CPF: 028.420.470  
Cidade: Sobral - Ceará  
Unidade: Rua ... Sobral - CE

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;

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; e

VI - Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, considerando a certificação como Hospital de Ensino (HE).

#### **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;

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.



Handwritten signature and date.

## 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.

§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 Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia e outros de interesse para o SUS;

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

X - Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas 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) A implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, 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 e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens I, II e III do parágrafo 4º, são admitidos nas dependências da CONVENENTE para prestar serviços decorrentes da demanda do SUS, conforme dispor a CONCEDENTE.

§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\$ 96.348.611,52** (noventa e seis milhões, trezentos e quarenta e oito mil, seiscentos e onze reais e cinquenta e dois centavos), conforme abaixo especificado:

Programação Orçamentária	Mensal R\$	Anual R\$
<b>TOTAL</b>	<b>8.029.050,96</b>	<b>96.348.611,52</b>
Pós-fixado; Alta Complexidade	1.440.464,48	17.285.573,76
Pós-fixado; FAEC	908.873,58	10.906.482,96
Pré-fixado	<b>5.679.712,90</b>	<b>68.156.554,80</b>

I - No valor correspondente ao "Pós-fixado; Alta Complexidade", foi incorporado o valor mensal equivalente a R\$ 171.840,00 (cento e setenta e um mil oitocentos e quarenta reais), referente a Portaria MS 3.466/2020, de 16 de dezembro de 2020, que se refere à ampliação dos Serviços de Radioterapia na Santa Casa de Misericórdia de Sobral/CE.

II – Foi promovida a atualização do valor correspondente ao "Pós-fixado; FAEC" a partir da Portaria MS nº 3.152, de 1º de outubro de 2018, que estabelece recurso financeiro anual do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, do Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, a ser disponibilizado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC, e redefine os limites financeiros dos estados, Distrito Federal e municípios, destinados ao custeio da Nefrologia.

III – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, já cadastrados, será repassado à CONVENENTE, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela SMS/SES, até o limite de transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e Procedimentos



Estratégicos.

IV – A parcela pré-fixada deste montante estimado importa em R\$ 68.156.554,80 (sessenta e oito milhões, cento e cinquenta e seis mil, quinhentos e cinquenta e quatro reais e oitenta centavos), a ser transferido à CONVENENTE em parcelas fixas duodecimais de R\$ 5.679.712,90 (cinco milhões, seiscentos e setenta e nove mil, setecentos e doze reais e noventa centavos), conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo de Saúde da CONCEDENTE:

Programação Orçamentária para o Hospital	Mensal R\$	Anual R\$
<b>Orçamento Pré-Fixado</b>	<b>5.679.712,90</b>	<b>68.156.554,80</b>
<b>Média Complexidade</b>	1.874.257,51	22.491.090,12
<b>Incentivo à Contratualização – IAC</b> Portaria nº 2.025 de 25 de setembro de 2008 (R\$ 229.105,16) Portaria nº 3.131 de 24 de dezembro de 2008 - Hospital de Ensino (R\$ 8.566,90) Portaria nº 2.506 de 26 de outubro de 2011 (R\$ 141.028,07) Portaria nº 1.416 de 06 de julho de 2012 (R\$ 124.725,48) Portaria nº 3.172 de 28 de dezembro de 2012 (R\$ 36.306,31) Portaria nº 175 de 29 de janeiro de 2014 - Altera o anexo da Portaria nº 3.166/GM/MS, de 20 de dezembro de 2013 (R\$ 834.595,89)	1.374.327,84	16.491.934,09
<b>Incentivo de Integração do Sistema Único de Saúde - INTEGRASUS</b> Portaria nº 604 de 24 de abril 2001	200.743,08	2.408.916,96
<b>Incentivo financeiro 100% SUS</b> Portaria nº 1.851 de 29 de agosto de 2012	392.413,33	4.708.959,96
<b>Recurso Hospital de Ensino - Programas de Residência Médica em áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS)</b> Portaria nº 3.127 de 28 de dezembro de 2016	64.000,00	768.000,00
<b>Incentivo Rede de Atenção às Urgências Porta de Entrada</b> Portaria nº 1.742 de 20 de agosto de 2013	300.000,00	3.600.000,00
<b>Incentivo Rede de Atenção às Urgências UTI Pediátrica – 8 leitos</b> Portaria nº 1.742 de 20 de agosto de 2013	70.360,32	844.323,84
<b>Base Cálculo (Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011):</b> 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) $8 \times 365 \times 821,28 \times 0,90 = 844.323,84$ (ano)		



Dr. Artur Lira Linhares  
OAB - CE Nº 34.670  
Diretor de Saúde de Sobral,  
Convênio de Saúde de Sobral - SMS

<b>Incentivo Rede Cegonha</b> <b>Leitos Gestação de Alto Risco – 15 leitos</b> Portaria nº 1.286 de 22 de junho de 2012  <b>Base Cálculo (Portaria nº 2.351 de 5 de outubro de 2011):</b> Incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos X 365 dias X R\$220,00 X 0,85  15x365x220x0,85=1.023.825,00 (ano)	85.318,75	1.023.825,00
<b>Incentivo Rede Cegonha</b> <b>Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal – UCI Neonatal – 15 leitos</b> Portaria nº 1.286 de 22 de junho de 2012	114.975,00	1.379.700,00
<b>Incentivo Rede Cegonha</b> <b>Unidade de Terapia Intensiva Adulto – 19 leitos</b> Portaria nº 1.286 de 22 de junho de 2012  <b>Base Cálculo (Portaria nº 2.351 de 5 de outubro de 2011):</b> Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos de UTI Adulto já existentes X 365 dias X (R\$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Adulto credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90  19x365x321,28x0,90=2.005.269,12 (ano)	167.105,76	2.005.269,12
<b>Incentivo Rede Cegonha</b> <b>Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – 15 leitos</b> Portaria nº 1.286 de 22 de junho de 2012  <b>Base Cálculo (Portaria nº 2.351 de 5 de outubro de 2011):</b> valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos de UTI Neonatal já existentes X 365 dias X (R\$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Neonatal credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90  15x365x321,28x0,90=1.583.107,20 (ano)	131.925,60	1.583.107,20
<b>Incentivo Rede Cegonha</b> <b>Centro de Parto Normal – CPN</b> Portaria nº 3.446 de 17 de dezembro de 2019	70.000,00	840.000,00
<b>Incentivo Rede Cegonha</b> <b>Casa da Gestante, Bebê e Puerpera</b> Portaria nº 3.365 de 17 de dezembro de 2019	60.000,00	720.000,00
<b>Organização de Procura de Órgãos (OPO)</b>	20.000,00	240.000,00
<b>Recurso Estadual – Secretaria de Saúde do Estado do Ceará</b> <b>Incentivo aos Hospitais Polos</b> Resolução do CESAU nº 13/2014	750.000,00	9.000.000,00



Dr. Artur Lira Linhares  
 OAB - CE Nº 34.670  
 Presidente do Conselho de Gestores  
 Conselho Municipal de Saúde - SMS

Incentivo financeiro para Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar Resolução CIB/CE n° 145/2017	4.285,71	51.428,52
--	----------	-----------

V - 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.

§1º - O valor pré-fixado que corresponde a **R\$ 5.679.712,90 (cinco milhões, seiscentos e setenta e nove mil, setecentos e doze reais e noventa centavos)** serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma (Art. 28 da Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017):

a) 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas, no valor mensal equivalente a **R\$ 2.271.885,16 (dois milhões, duzentos e setenta e um mil, oitocentos e oitenta e cinco reais e dezesseis centavos)**; e

b) 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas, no valor mensal equivalente a **R\$ 3.407.827,74 (três milhões, quatrocentos e sete mil, oitocentos e vinte e sete reais e setenta e quatro centavos)**.

§2º - Os percentuais de que tratam as letras "a" e "b" 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.

§3º - O não cumprimento pela CONVENENTE das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Plano Operativo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pela CONCEDENTE.

VI - 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.

VII - 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.

VIII - As metas quantitativas e qualitativas serão avaliadas mensalmente pela comissão de acompanhamento do Plano Operativo, tendo como referência a Planilha de Avaliação de Qualidade que totalizará 1.000 (mil) pontos - 600 (seiscentos) pontos referentes a metas quantitativas e 400 (quatrocentos) 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 100 pontos - fará jus a 10 %

b) 101 a 200 pontos - fará jus a 20 %

Dr. Artur Lira Linhares  
 OAB/CE Nº 34.670  
 Setor de Licitação e Contratos,  
 Câmara Municipal de Sobral - MA




- c) 201 a 300 pontos – fará juz a 30 %
- d) 301 a 400 pontos – fará juz a 40 %
- e) 401 a 500 pontos – fará juz a 50 %
- f) 501 a 600 pontos – fará juz a 60 %
- g) 601 a 700 pontos – fará juz a 70 %
- h) 701 a 800 pontos – fará juz a 80 %
- i) 801 a 900 pontos – fará juz a 90 %
- j) 901 a 1000 pontos – fará juz a 100 %

Parágrafo único – Nos primeiros 120 (cento e vinte) dias após a assinatura deste instrumento de convênio não haverá desconto no repasse mensal pré-fixado em razão do não atingimento dos pontos previstos no inciso VIII supra, considerando que este será o período para a CONVENENTE reorganizar sua estrutura e processo de trabalho para o atendimento das metas estabelecidas no Plano Operativo, bem como avaliação de sua capacidade para atendimento das metas propostas, podendo ocasionar a mudança nas metas do Plano Operativo, que serão construídas em consenso pela CONCEDENTE e CONVENENTE.

IX - Os incentivos de fonte federal serão repassados de forma regular à CONVENENTE, de acordo com normas específicas de cada incentivo, previstas neste Convênio.

§1º - A variação ou suspensão dos valores dos repasses dos incentivos federais deverão constar em cláusula contratual de acordo com percentuais estabelecidos no § 1º do item III, da Clausula Sétima.

§2º - Salvo em caso de descumprimento de cláusulas contratuais, o não repasse dos valores dos incentivos federais à CONVENENTE incorrerá na suspensão prevista no art. 304 ou no art. 1152, II, ambos da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, conforme o caso.

X- A CONCEDENTE deverá realizar consulta ao Ministério da Saúde acerca da utilização da estrutura já habilitada da UTI Pediátrica e UTI Adulta da CONVENENTE para leitos de UTI COVID-19, ficando estabelecido o prazo de trinta dias, contados a partir do recebimento da resposta enviada pelo Ministério da Saúde, para que a CONVENENTE efetive as adequações orientadas pelo Ministério da Saúde, se necessário.

#### **CLAUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA**

Os recursos do presente convênio oneram recursos do Fundo Municipal da Saúde da CONVENENTE, nas seguintes dotações: 0701.10.302.0072.2316.33.90.39.00.12140000.00 e 0701.10.302.0072.2316.33.90.39.00.12200000.00.

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

O convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento do Convênio.

I - A Comissão de Acompanhamento do Convênio monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:

- a) Avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- b) Avaliar a capacidade instalada; e



Dr. Artur Lira Linhares  
CPF: 040.670  
Conveniente Contratado  
Convenção de Cooperação Técnica - COT

c) Recomendar, caso necessário, a readequação das metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

§1º - A composição desta comissão será constituída por representantes da CONVENIADA, da CONVENENTE, da COMUNIDADE ACADÊMICA e CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL, devendo reunir-se, no mínimo, uma vez por mês.

§2º - As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§3º - A Comissão de Acompanhamento do Convênio será criada pela CONCEDENTE até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo à CONVENENTE, neste prazo, indicar à Secretaria da Saúde os seus representantes sob pena de ser suspenso o repasse dos recursos financeiros relacionados ao Incentivo à Contratualização.

§4º - A CONVENENTE fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§5º - A existência da comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substituiu as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal), e Conselho Municipal de Saúde de Sobral.

#### **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;

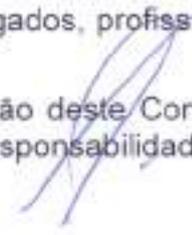
III - Relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;

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



CONVENIENTE 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.

Parágrafo único - Os valores previstos neste convênio poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Plano Operativo, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do convênio sofrer variações.

### **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;

III - 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 8.666/93, e nos seguintes termos:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com o poder público pelo prazo de até 5 (cinco) anos.

§1º - A CONCEDENTE utilizará nas aplicações de multa os seguintes parâmetros:

I - Em caso de descumprimento da responsabilidade integral pela remuneração do pessoal utilizado - multa de 3% (três por cento) sobre a parcela mensal do recurso pré-fixado;

II - Deixar de 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 - multa de 5% (cinco por cento) da parcela mensal referente ao mês do descumprimento da obrigação.

III - Deixar de notificar a CONCEDENTE de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria - multa de 1% (um por cento), sobre a parcela mensal do



recurso pré-fixado;

IV - Deixar de notificar, com 30 (trinta) dias de antecedência, à CONCEDENTE da suspensão temporária ou definitiva de quaisquer ações e serviços que são objeto deste contrato - multa de 10% (dez por cento) sobre a parcela mensal do recurso pré-fixado.

V - Deixar de notificar, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, após o restabelecimento de quaisquer ações e serviços que são objeto deste contrato - multa de 5% (cinco por cento) sobre a parcela mensal do recurso pré-fixado.

VI - Deixar de enviar à CONCEDENTE cópia de quaisquer documentos que digam respeito direta ou indiretamente à aplicação de recursos provenientes do SUS - multa de 10% (dez por cento) sobre a parcela mensal do recurso pré-fixado.

VII - Deixar 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, relatório do atendimento prestado - multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do procedimento.

VIII - Deixar de apresentar quadrimestralmente para a CONCEDENTE prestação de contas dos recursos deste Convênio - multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da Prestação de Contas não apresentada.

IX - Deixar de manter atualizado o portal da transparência da instituição, dificultando o acompanhamento da aplicação dos recursos recebidos - multa de 5% (cinco por cento) sobre a parcela mensal do recurso pré-fixado.

§2º - As multas acima mencionadas não impedem que a CONCEDENTE rescinda unilateralmente o Convênio e aplique outras sanções previstas em Lei.

§3º - A multa será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela CONCEDENTE ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

§4º - Para aplicação das penalidades aqui previstas será necessário instaurar Procedimento Administrativo, assegurando-se o contraditório e a ampla defesa.

#### **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.

#### **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 CONVENIENTE providenciará a publicação do extrato do presente convênio no Diário Oficial do Município, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei



nº 8.666/93 e na forma da legislação estadual.

### CLAUSULA DÉCIMA OITAVA – DA VIGÊNCIA

O presente convênio vigorará pelo prazo de um ano a partir da data de sua assinatura, podendo, de comum acordo, mediante Termo Aditivo, haver renovação do presente convênio por até cinco 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 2017050301, deverá ser providenciado aditivo de prazo ao citado instrumento.

### CLAUSULA 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, por estar, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Sobral, 05 de maio de 2021.

**REGINA CÉLIA CARVALHO DA SILVA**  
CPF nº 310.687.583-68  
CONCEDENTE

**KLEBSON CARVALHO SOARES**  
CPF nº 015.408.347-00  
CONVENENTE

TESTEMUNHAS:

1.

CPF: 96098052048

2.

CPF: 058.327.723-02



Dr. Ana Carolina Linhares  
CPF nº 015.670.670  
Gerente de Saúde de Contratos,  
Convênios e Processos Licitatórios - SMS