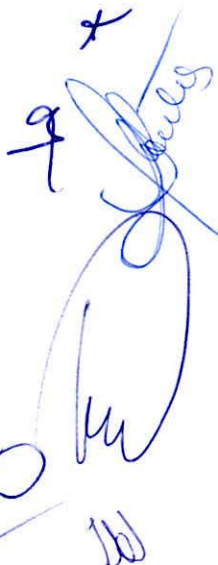
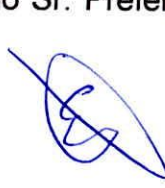


SEGUNDO TERMO ADITIVO AO PROTOCOLO DE INTENÇÕES

CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉ DA SECRETARIA DA SAÚDE E OS MUNICÍPIO DE CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGRAPIÚNA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBIÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA, WENCESLAU GUIMARÃES.

Pelo presente instrumento, de um lado **O ESTADO DA BAHIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 13.937.032/0001-60, com sede na Avenida Luiz Viana Filho, 3ª Avenida, nº 390, Ala Sul, 3º andar, Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Bahia, doravante denominado simplesmente **ESTADO**, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Estadual, Excelentíssimo Senhor Governador do Estado, **RUI COSTA**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.937.131/0001-41, situada na Avenida Luiz Viana Filho, nº 400, Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Bahia, representada, neste ato, por seu Secretário, Sr. Fábio Vilas-Boas Pinto, os municípios de **CAIRU**, com sede na Praça Marechal Deodoro, 3 CEP 45.410.000, inscrito no CNPJ sob o nº 14.235.907/0001-44, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito, **FERNANDO ANTONIO DOS SANTOS BRITO**, inscrito no CPF sob o nº 32620578515; **CAMAMÚ**, com sede na Praça Dr. Pirajá da Silva, 275, Cidade Alta, Camamu-Ba, CEP 45445-000, inscrito no CNPJ sob o nº 13.753.306/0001-60, representado neste ato, pelo Sra. Prefeita **IONÁ QUEIROZ NASCIMENTO**, inscrita no CPF sob o nº 89179501591; **GANDÚ**, com sede na R. Manoel Libânioda Silva, 20 - Centro, Gandu-Ba, CEP 45450-000, inscrito no CNPJ sob o nº 14.195.358/0001-21, representado neste ato pelo Sr. Prefeito **LEONARDO BARBOSA CARDOSO**, inscrito no CPF sob o nº 01954417535; **IGRAPIUNA**, com sede na R. João Paulo II, 22 - Igrapiuna-Ba - CEP 45433-000, inscrito no CNPJ sob o nº 03.567.733/0001-09, representado neste ato pelo Sr. Prefeito, **LEANDRO LUIZ RAMOS SANTOS**, inscrito no CPF sob o nº 95039309520; **ITUBERÁ**, com sede na Rua Cel. Barachisio Lisboa, 91 - Centro Ituberá-Ba - CEP 45435-000, inscrito no CNPJ sob o nº 14.195.333/0001-28, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito, **IRAMAR BRAGA DE SOUZA COSTA**, inscrito no CPF sob o nº 59824301534; **NILO PEÇANHA**, com sede na Rua Dr. Raimundo Brito, 11 - Nilo Peçanha - CEP 45440-000, inscrito no CNPJ sob o nº 13.758.313.0001-55, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito, **CARLOS ANTONIO BONFIM DE AZEVEDO**, inscrito no CPF sob o nº 10694358568; **NOVA IBIÁ**, com sede na Praça São José, 88 Centro. Nova Ibiá-Ba - CEP 45452-000, inscrito no CNPJ sob o nº 32.697.583/0001-48, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito, **JOSÉ MURILO**



NUNES DE SOUZA, inscrito no CPF sob o nº 42349419568; **PIRAÍ DO NORTE**, com sede na Praça Santo Antônio, 220 1º andar, Centro - CEP 45.436-000, inscrito no CNPJ sob o nº 13.071.220/0001-58, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito, EVERALDO SOUZA DOS SANTOS, inscrito no CPF sob o nº 56098766568; **TAPEROÁ**, com sede na Praça da Bandeira, 138, Centro - CEP 45.430-000, inscrito no CNPJ sob o nº 13.850.342/0001-42, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito, ROSIVAL LOPES DOS SANTOS, inscrito no CPF sob o nº 38860716500; **TEOLÂNDIA**, com sede na Rua Antônio dos Santos, 52 Centro - CEP 45.465-000, inscrito no CNPJ sob o nº 14.196.042/0001-54, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito, LAZARO ANDRADE DE OLIVEIRA, inscrito no CPF sob o nº 82086877587; **VALENÇA**, com sede na Travessa General Labatut s/n, Centro - CEP 45.400-000, inscrito no CNPJ sob o nº 14.235.899/0001-36, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito, RICARDO SILVA MOURA, inscrito no CPF sob o nº 41170423515; **WENCESLAU GUIMARÃES**, com sede na Rua Otaviano Santos Lisboa, 94, Centro - CEP 45.460-000, inscrito no CNPJ sob o nº 13.758.842/0001-59, representado, neste ato, pelo Sr. Prefeito CARLOS ALBERTO LIOTERIO DOS SANTOS, inscrito no CPF sob o nº 00501475524; resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem como objeto incluir o Município de Itaparica ao Protocolo de Intenções do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região do Baixo Sul, além de modificar o Anexo Único que contempla o quadro de empregados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA INCLUSÃO DE ENTE CONSORCIADO AO PROTOCOLO DE INTENÇÕES

O Município de **ITAPARICA**, com sede na Avenida Beira Mar – s/n, Itaparica – BA, CEP: 44460-000, inscrito no CNPJ sob o nº 13.882.949/0001-04, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, MARLYLDA BARBUDA DOS SANTOS, brasileira, portadora do RG nº 793088801 SSP/BA, inscrita no CPF/MF nº 955.877.995-49, residente e domiciliada na Av. Lomanto Junior, s/n, Candeias, CEP: 44460-000,

Passa a compor, conforme Lei Municipal, abaixo relacionada, o Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região do Baixo Sul.

Município	Nº da Lei	Data da publicação
Itaparica	341	12 de maio de 2017

B. Souza

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]

[Handwritten initials]

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO DO ANEXO ÚNICO

A lista constante no ANEXO ÚNICO do Protocolo de Intenções do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região do Baixo Sul passa a dispor com as alterações previstas no ANEXO ÚNICO deste Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as Cláusulas e condições não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente Instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, as quais foram lidas e assinadas pelos Partícipes.

Valença-BA, 11 de Abril de 2018.


Governador


Secretário da Saúde do Estado da Bahia


Presidente do Consórcio Público Interfederativo
De Saúde da Região do Baixo Sul


FERNANDO ANTONIO DOS S. BRITO
Município de Cairu


IONA QUEIROZ NASCIMENTO
Município de Camamu


LEONARDO BARBOSA CARDOSO
Município de Gandu


EVERALDO SOUZA DOS SANTOS
Município de Piraí do Norte







ANEXO ÚNICO


PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR – POLICLÍNICA

EMPREGO


REQUISITOS EXIGIDOS PARA



LEANDRO LUZ RAMOS SANTOS
Município de Igrapiúna


ROSIVAL LOPES DOS SANTOS
Município de Taperoá

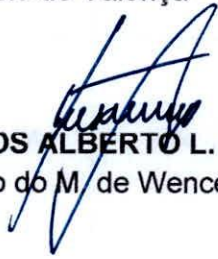

IRAMAR BRAGA DE SOUZA COSTA
Município de Ituberá


LAZARO ANDRADE DE OLIVEIRA
Prefeito do Município de Teolândia


CARLOS ANTONIO B. DE AZEVEDO
Município de Nilo Peçanha


RICARDO SILVA MOURA
Município de Valença


JOSÉ MURILO NUNES DE SOUZA
Prefeito do Município de Nova Ibiá


CARLOS ALBERTO L. DOS SANTOS
Prefeito do M. de Wenceslau Guimarães


MARLYLDA BARBUDA DOS SANTOS
ITAPARICA

161

NÍVEL MÉDIO/PROFISSIONALIZANTE - POLICLÍNICA					
EMPREGO PÚBLICO	REQUISITOS EXIGIDOS PARA CONTRATAÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO-BASE (R\$)	FORMA DE PROVIMENTO
Assistente Administrativo	Ensino Médio Completo	08	40h	R\$ 1.188,13	Seleção Pública
Técnico em Enfermagem	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em enfermagem e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	14	40h	R\$ 1.448,00	Seleção Pública
Técnico em Radiologia (Tipo I)	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em radiologia e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	04	20h	R\$ 1.564,98	Seleção Pública
Técnico em Radiologia (Tipo II)	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em radiologia e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	04	20h	R\$ 1.664,98	Seleção Pública

*OS PROFISSIONAIS MÉDICOS PODERÃO SER CONTRATADOS COM CARGAS HORÁRIAS SEMANAIS DE 8 (OITO), 12 (DOZE), 16 (DESESSIS) OU 20 (VINTE), COM REMUNERAÇÃO PROPORCIONAL.

QUADRO GERAL DE FUNÇÕES EM COMISSÃO					
EMPREGO PÚBLICO	REQUISITOS EXIGIDOS PARA CONTRATAÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO-BASE (R\$)	FORMA DE PROVIMENTO
Assessor Especial (Consórcio)	Curso superior completo em Direito reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 3.849,30	Em comissão
Assistente Administrativo (Consórcio)	Ensino Médio Completo	01	40h	R\$ 1.564,98	Em comissão
Diretor Administrativo Financeiro (Policlínica)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 6.326,86	Em comissão
Diretor Assistencial (Policlínica)	Graduação em medicina, registro no órgão profissional competente e CRM ativo, desejável possuir residência médica e/ou título de especialista em Clínica Médica	01	20h	R\$ 6.326,86	Em comissão
Diretor Executivo (Consórcio)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 7.744,49	Em comissão
Diretor Geral (Policlínica)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC e certificado de conclusão do Curso de Gestão em Serviços de Saúde promovido pela Escola Estadual de Saúde Pública Prof ^o Francisco Peixoto de Magalhães Netto.	01	40h	R\$ 8.619,84	Em comissão