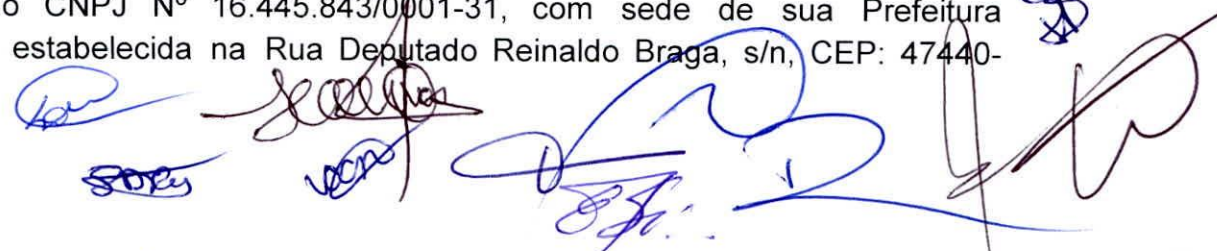
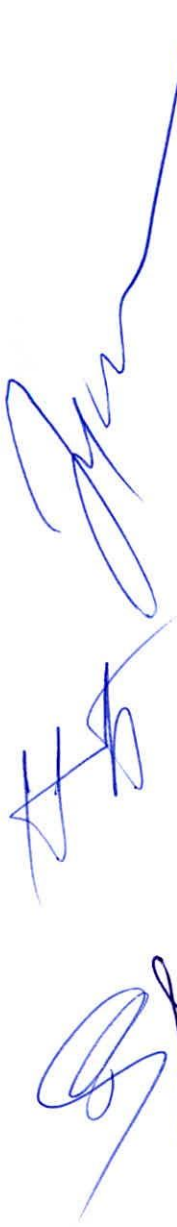
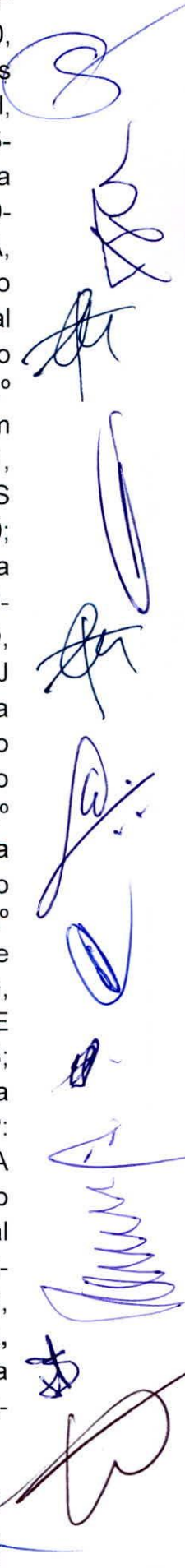


CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2019

QUE DISPÕE SOBRE AS OBRIGAÇÕES QUE O CONSÓRCIO E OS CONSORCIADOS TÊM PARA COM A GESTÃO E SERVIÇOS PRESTADOS PELA POLICLÍNICA REGIONAL, CELEBRADO ENTRE CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE IRECE, O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB E OS MUNICÍPIOS DE: AMÉRICA DOURADA, BARRA, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, BONITO, BURITIRAMA, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIL DE OURO, IBIPEBA, IBITITÁ, IRECÊ, ITAGUAÇÚ DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MORRO DO CHAPÉU, MULUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL, SOUTO SOARES, TAPIRAMUTÁ E UIBAÍ, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE IRECÊ, pessoa jurídica de direito público, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 26.571.435/0001-80, com sede na Av. Raimundo Bonfim, nº 521, CEP: 44.900-000, Coopirece, Irecê-BA, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Jose Ricardo Rodrigues Barbosa, brasileiro, CPF nº 485.054.805-97, doravante denominado **CONSÓRCIO**; **O ESTADO DA BAHIA**, pessoa jurídica de direito publico 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, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Estadual, o 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, nº400, Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Bahia, representada, neste ato, por seu Secretário, Sr. Fábio Vilas-Boas Pinto; e os Municípios de **AMÉRICA DOURADA**, inscrito no CNPJ Nº 13.891.536/0001-96, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. Romão Gramacho, nº 15, CEP: 44910-000, representada pela Prefeita Municipal, ROSA MARIA DOURADO LOPES, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 230.363.205-63; **BARRA**, inscrito no CNPJ Nº 13.880.703/0001-01, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. 02 de Julho, nº 70, CEP: 47100-000, representado pelo Prefeito Municipal, DEONISIO FERREIRA DE ASSIS, brasileiro, inscrito no

CPF/MF nº 005.200.395-72; **BARRA DO MENDES**, inscrito no CNPJ Nº 13.702.238/0001-00, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Alvaro Campos de Oliveira, s/n, CEP: 44990-000, representado pelo Prefeito Municipal, ARMENIO SODRE NUNES, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 272.009.145-68; **BARRO ALTO**, inscrito no CNPJ Nº 13.234.349/0001-30, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Miguel Marques de Almeida, s/n, CEP: 44895-000, representado pelo Prefeito Municipal, ORLANDO AMORIM SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 426.776.885-49; **BONITO**, inscrito no CNPJ Nº 16.245.375/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça do Comércio, s/n, CEP: 46820-000, representado pelo Prefeito Municipal, REINAN CEDRO DE OLIVEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 982.186.205-59; **BURITIRAMA**, inscrito no CNPJ Nº 13.234.000/0001-06, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. Buriti, nº 369, CEP: 47120-000, representado pelo Prefeito Municipal, JUDISNEI ALVES DE SOUZA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 968.733.615-34; **CAFARNAUM**, inscrito no CNPJ Nº 13.714.142/0001-62, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Djalma Rios, nº 01, CEP: 44880-000, representado pela Prefeita Municipal, SUELI FERNANDES DE SOUZA NOVAIS, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 413.902.535-20; **CANARANA**, inscrito no CNPJ Nº 13.714.464/0001-01, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça da Matriz, nº 224, CEP: 44890-000, representado pelo Prefeito Municipal, EZENIVALDO ALVES DOURADO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 155.339.301-59; **CENTRAL**, inscrito no CNPJ Nº 14.136.816/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça José de Castro Dourado, nº 22, CEP: 44940-000, representado pelo Prefeito Municipal, UILSON MONTEIRO DA SILVA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 108.074.035-04; **GENTIL DE OURO**, inscrito no CNPJ Nº 13.879.390/0001-63, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Alberto Sampaio, nº 01, CEP: 47450-000, representado pelo Prefeito Municipal, ROBERIO GOMES CUNHA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 377.968.365-20; **IBIPEBA**, inscrito no CNPJ Nº 13.714.803/0001-50, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Ulisses Guimarães, s/n, CEP: 44970-000, representado pelo Prefeito Municipal, DEMÓSTENES DE SOUSA BARRETO FILHO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 704.474.975-53; **IBITITÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.715.057/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Dr. Sidney Dourado Matos, nº 70, CEP: 44960-000, representado pelo Prefeito Municipal, EDICLEY SOUZA BARRETO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 980.222.025-68; **IRECÊ**, inscrito no CNPJ Nº 13.715.891/0001-04, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, CEP: 44900-000, representado pelo Prefeito Municipal, ELMO VAZ BASTOS DE MATOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 404.658.965-53; **ITAGUAÇU DA BAHIA**, inscrito no CNPJ Nº 16.445.843/0001-31, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Deputado Reinaldo Braga, s/n, CEP: 47440-



000, representado pelo Prefeito Municipal, IVAN TIBURTINO OLIVEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 686.927.225-53; **JOÃO DOURADO**, inscrito no CNPJ Nº 13.891.510/0001-48, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça João Dourado, nº 06, CEP: 44920-970, representado pelo Prefeito Municipal, CELSO LOULA DOURADO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 100.742.365-04; **JUSSARA**, inscrito no CNPJ Nº 13.227.717/0001-81, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Máximo Guedes, nº 93, CEP: 44925-000, representado pelo Prefeito Municipal, HAILTON MENDES DIAS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 342.940.665-04; **LAPÃO**, inscrito no CNPJ Nº 13.891.528/0001-40, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. 9 de Maio, nº 95, CEP: 44905-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE RICARDO RODRIGUES BARBOSA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 485.054.805-97; **MORRO DO CHAPÉU**, inscrito no CNPJ Nº 13.717.517/0001-48, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. Coronel Dias Coelho, nº 188, CEP: 44850-000, representado pelo Prefeito Municipal, LEONARDO REBOUÇAS DOURADO LIMA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 784.827.395-49; **MULUNGU DO MORRO**, inscrito no CNPJ Nº 16.445.876/0001-81, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Eronildes Souza Santos, nº 47, CEP: 44885-000, representado pelo Prefeito Municipal, FREDSON COSME ANDRADE DE SOUZA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 869.106.985-68; **PRESIDENTE DUTRA**, inscrito no CNPJ Nº 13.717.798/0001-39, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. São Gabriel, nº 226, CEP: 44930-000, representado pelo Prefeito Municipal, SILVIO MARIO ALVES ALMEIDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 348.255.335-15; **SÃO GABRIEL**, inscrito no CNPJ Nº 13.891.544/0001-32, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Largo da Patria, nº 132, CEP: 44915-000, representado pelo Prefeito Municipal, HIPOLITO RODRIGUES SILVA GOMES, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 805.608.735-49; **SOUTO SOARES**, inscrito no CNPJ Nº 13.922.554/0001-98, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. José Sampaio, nº 08, CEP: 46990-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANDRÉ LUIZ SAMPAIO CARDOSO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 916.397.195-04; **TAPIRAMUTÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.796.016/0001-02, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça João Americo, nº 331, CEP: 44840-000, representado pelo Prefeito Municipal, DJALMA SANTOS JUNIOR, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 637.666.555-15; **UIBAÍ**, inscrito no CNPJ Nº 14.140.701/0001-30, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. Pedro Joaquim Machado, s/n, Centro, CEP: 44950-000, representado pelo Prefeito Municipal, UBIRACI ROCHA LEVI, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 504.090.185-20, doravante denominados CONSORCIADOS, têm entre si ajustado o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Lei Federal nº 11.107/2005, Decreto nº 6.017/2007, Lei Estadual nº 13.374 de 22 de setembro de 2015 e nas Leis Municipais a seguir: Lei nº 392/2016 do Município de América Dourada, Lei nº 009/2017 do Município de Barra, Lei nº 866/2016 do Município de Barra do Mendes, Lei nº 152/2015 do Município de Barro Alto, Lei nº 338/2018 do Município de Bonito, Lei nº 151/2017 do Município de Buritirama, Lei nº 037/2015 do Município de Cafarnaum, Lei nº 170/2016 do Município de Canarana, Lei nº 639/2016 do Município de 639/2016, Lei nº 10/2016 do Município de Gentio do Ouro, Lei nº 339/2016 do Município de Ibipêba, Lei nº 771/2016 do Município de Ibititá, Lei nº 1.038/2016 do Município de Irecê, Lei nº 442/2015 do Município de Itaguaçu da Bahia, Lei nº 495/2016 do Município de João Dourado, Lei nº 200/2015 do Município de Jussara, Lei nº 796/2015 do Município de Lapão, Lei nº 1.123/2017 do Município de Morro do Chapéu, Lei nº 043/2015 do Município de Mulungu do Morro, Lei nº 051/2015 do Município de Presidente Dutra, Lei nº 642/2016 do Município de São Gabriel, Lei nº 537/2017 do Município de Souto Soares, Lei nº 149/2017 do Município de Tapiramutá, Lei nº 351/2015 do Município de Uibaí.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

Este contrato tem por objeto dispor sobre as obrigações que o consórcio e os consorciados têm para com a gestão e serviços prestados pela Policlínica da Região de Saúde em Irecê, Unidade Integrante da Rede Própria de Assistência da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, cedida ao Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Irecê, com vistas ao desenvolvimento das ações e serviços de saúde no fortalecimento do Programa Saúde mais Perto de Você nesta Região, assim como, o desenvolvimento de ações de gestão do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Irecê.

§ 1º – São partes integrantes deste CONTRATO DE PROGRAMA, independentemente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:

ANEXO I

SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL E PROGRAMAÇÃO PACTUADA CONSORCIAL – PPC

ANEXO II

INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS DO CONSÓRCIO

ANEXO III

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DAS METAS E DOS INDICADORES DE PRODUTIVIDADE E QUALIDADE

ANEXO IV

Handwritten signatures and marks in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the left margin and several smaller ones on the right and bottom margins.

PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS CONSÓRCIOS PÚBLICOS – EXECUÇÃO DA DESPESA POR ELEMENTOS E SUBFUNÇÃO, CONFORME CONTRATO DE RATEIO

§ 2º – A prestação de serviços do consórcio (Anexo I), dar-se-á a partir de janeiro de 2019 através da Programação Pactuada Consorcial – PPC.

§3º - Os indicadores e metas de produção do Consórcio (Anexo II e III), serão avaliados pela Assembleia Geral, em junho e dezembro de 2019, com base em parecer do Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONSÓRCIO

Incumbe ao CONSORCIO, além das obrigações constantes nas especificações técnicas explicitadas nos ANEXOS I, II, III e IV, e as estabelecidas na Legislação referente ao SUS, as seguintes:

I. Inserir, por meio do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Irecê, a POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), assim como, preencher todos os documentos necessários ao seu funcionamento e financiamento, garantindo a atualização dos mesmos.

II. Disponer de um Serviço de Servidor de arquivos, responsável pelo armazenamento, segurança e conservação dos prontuários digitais dos pacientes, pelo prazo previsto em lei;

III. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

IV. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião da conclusão dos procedimentos solicitados e realizados na Unidade, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta, do qual deverão constar, no mínimo, os seguintes dados:

- a) Identificação completa do paciente;
- b) Nome do município que referenciou;
- c) Localização do serviço;
- d) Motivo do atendimento (CID);
- e) Data do início e término do tratamento;
- f) Diagnósticos definidos;
- g) Plano Terapêutico instituído e/ou sugerido pelos especialistas;
- h) Assinatura e carimbo do profissional executante;

The document features several handwritten signatures in blue ink. On the left side, there are approximately five distinct signatures, some appearing to be initials or names. On the right side, there are more signatures, including a large, prominent one near the top and several others scattered down the page. The signatures vary in style, from simple initials to more complex, cursive-like names.

V. Emitir, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da alta do paciente ou do fechamento do laudo de exames, quando diagnóstico positivo para o câncer, documento de contra-referência, via Regulação da policlínica, para os serviços que compõe a Rede de Atenção à Saúde de Origem, fortalecendo, desta forma, a agilidade e integralidade do cuidado na rede para com o tratamento do câncer;

VI. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços, e integralidade do cuidado na unidade e na rede de atendimento, bem como conscientizá-los da importância do seu vínculo com a atenção primária de saúde;

VII. Justificar, por escrito, aos CONSORCIADOS (prefeituras consorciadas, Secretaria Estadual de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde), as razões técnicas alegadas, quando da decisão da não-realização de qualquer ato profissional previsto neste CONSÓRCIO, mediante a persistência com periodicidade de 60 dias;

VIII. Não utilizar, e nem permitir que terceiros utilizem, o paciente para fins de experimentação científica;

IX. Aplicar, ao mínimo de 10% dos pacientes atendimentos por mês, um instrumento de avaliação de satisfação ao usuário com relação aos serviços prestados pela POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ, e encaminhar relatório semestral à Assembléia Geral e ao Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio;

X. Aplicar um instrumento de avaliação de satisfação do profissional com relação ao processo organizacional e funcional da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ, semestralmente;

XI. Elaborar, definir e aplicar, de forma sistemática e regular, Protocolos Clínicos, Protocolos de Referência/Contra-referência, Procedimentos Operacionais Padrão – POPs e o Regimento Interno da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ;

XII. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONSORCIADOS (Secretarias Municipais de Saúde), para o mês subsequente, o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade, com a devida agenda dos profissionais;

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

XIII. Informar, até o 5º dia útil do mês subsequente, às Secretarias Municipais de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde, relatório com a produção ambulatorial dos serviços executados, via informatizada pelo Sistema Integrado de Gestão em Saúde - SIGES;

XIV. Garantir a totalidade dos registros dos procedimentos assistenciais realizados nos prontuários, assim como, no Sistema de Informação Ambulatorial – SAI, Sistema de Informação do Câncer - SISCAN do DATASUS, Ministério da Saúde;

XV. Apresentar ao Conselho de Apoio à Gestão do Consórcio e a Comissão do Consórcio, trimestralmente, ou a qualquer momento, quando houver solicitação da maioria dos CONSORCIADOS, Relatório de Gestão pertinente à execução do presente CONSÓRCIO, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas pela contratada;

XVI. Proceder com a aquisição de bens e contratação de serviços de terceiros necessários ao funcionamento geral das ações de saúde realizadas pela POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ.

XVII. Zelar pela manutenção predial, dos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio;

XVIII. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência ao Contrato de Rateio, plano de prestação de serviços e ao cronograma de desembolso, não sendo permitido, em nenhuma hipótese, a assunção de compromissos sem aprovação em assembléia e aferição da disponibilidade orçamentária e financeira, sob pena de apuração de responsabilidade;

XIX. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, semestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, juntamente a ata do aludido Conselho, aos CONSORCIADOS;

XX. Submeter a prévia análise e autorização dos CONSORCIADOS qualquer alteração no seu CONTRATO DE PROGRAMA;

XXI. Afixar, em lugar de fácil visibilidade, informativos nos quais devem constar na unidade: Totem, modalidade de sua gestão, cardápio dos serviços prestados e consórcios, assim como, contato das ouvidorias públicas;

XXII. Utilizar o símbolo e o nome designativo POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ, seguido pela designação "CONSÓRCIO PÚBLICO

INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE IRECÊ", GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em qualquer veículo de divulgação;

XXIII. Colocar a Unidade de Saúde à disposição para realização de eventos que visem à transferência de experiências inovadoras e exitosas de gestão a outros serviços de saúde, tudo de acordo com a conveniência e oportunidade da Administração Pública;

XXIV. Produzir, democratizar e acompanhar os indicadores e metas dos serviços desempenhados pela policlínica, em período trimestral;

XXV. Definir Gestores para Unidade, os quais devem estar qualificados para a função;

XXVI. Implementar a cultura de acreditação de serviços de saúde, de média e alta complexidade, através de capacitação dos funcionários, organização do processo e do fluxo de trabalho que atendam às normas de vigilância em saúde;

XXVII. Instituir a gestão participativa inclusiva por meio da Ouvidoria e do Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio e de uma Comissão Interna de Humanização e Gestão do Trabalho;

XXVIII. Submeter à Assembleia Geral a inclusão de novos serviços/especialidades que sejam consideradas essenciais e de acordo com as necessidades da região consorciada, devendo, para tanto, ser comprovada de acordo com indicadores de saúde;

XXIX. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados;

XXX. Restituir, integralmente, à consorciados, em caso de rescisão e consequente extinção do Consórcio, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como, excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ, cujo uso lhe fora permitido.

XXXI. Garantir o funcionamento regular POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ, preferencialmente, de 07:00h às 12 :00h para o turno da manhã, e de 13:00 às 18:00h, para o turno da tarde.

XXXII. Instalar relógio de ponto para utilização de todos os profissionais do estabelecimento de saúde, conforme padrões estabelecidos na legislação vigente. Nos casos em que a direção ou profissionais de saúde tenham sido convocados ou programados para atividades externas, deverá haver a juntada de documentos comprobatórios das atividades desenvolvidas, com a assinatura do responsável competente, ou do Secretário Executivo do Consórcio;

XXXIII. Implantar na unidade uma Comissão de Humanização e Gestão do Trabalho, com representante das categorias dos funcionários e gestores da unidade.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS CONSORCIADOS

Com vistas ao cumprimento desse instrumento, compete aos CONSORCIADOS:

I. Supervisionar, acompanhar e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, as atividades relativas à execução deste CONTRATO;

II. Programar, nos elementos financeiros específicos dos orçamentos dos CONSORCIADOS, os recursos necessários para custear a execução do objeto do presente contrato de acordo com o especificado no Contrato de Rateio;

III. Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, previsto no contrato de rateio.

IV. Solicitar ao CONSÓRCIO as devidas justificativas e a adequação dos recursos pactuados, em caso de não prestação, em sua plenitude, dos serviços elencados nos Potenciais de Produção Mensal;

V. Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços realizados pelo CONSÓRCIO, com o fito de verificar se o mesmo dispõe de nível técnico assistencial, tomando as devidas providências cabíveis quando do não cumprimento da execução do objeto contratual;

VI. Constituir, juntamente ao Consórcio, uma Comissão Técnica de Avaliação, que se reunirá, semestralmente, para proceder ao acompanhamento e a avaliação do cumprimento das metas e resultados pactuados no ANEXO II e III, interligada ao Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio;

VII. Contribuir financeiramente com as despesas relativas às futuras alterações, expansões dos serviços, e consequente modernização, aperfeiçoamento e/ou ampliação dos equipamentos e instalações constantes do instrumento de

[Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the left margin and several initials on the right margin.]

cessão de uso do consórcio, que possam beneficiar os CONSORCIADOS, caso as formalize em contrato de rateio.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela gestão e o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, objetos do presente contrato, o CONSÓRCIO receberá recursos dos CONSORCIADOS, conforme as disposições a seguir:

- I. A importância mensal de R\$ 845.605,63 (Oitocentos e quarenta e cinco mil, seiscentos e cinco reais e sessenta e três centavos), destinados ao custeio da Policlínica e Micro-ônibus, sendo R\$ 338.242,25 (Trezentos e trinta e oito mil, duzentos e quarenta e dois reais e vinte e cinco centavos) aportados pelo Governo do Estado, e 507.363,38 (Quinhentos e sete mil, trezentos e sessenta e três reais e trinta e oito centavos) repartidos entre os Municípios consorciados, conforme estabelecido em contrato de rateio.
- II. A importância mensal de R\$ 47.000,00 (quarenta e sete mil), destinados ao custeio das ações administrativas do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Irecê, sendo R\$ 18.800,00 (dezoito mil e oitocentos reais) aportados pelo Governo do Estado, e R\$ 28.200,00 (vinte e oito mil duzentos reais) repartidos entre os Municípios consorciados, conforme estabelecido em contrato de rateio.

§ 1º – Quaisquer alterações dos SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL (ANEXO I) implicará revisão do Contrato de Rateio

§2º - Em caso de inadimplemento do pagamento dos recursos estabelecidos neste instrumento e no Contrato de Rateio, fica o Ente Consorciado sujeito a indisponibilidade dos serviços estabelecidos no Anexo I, a partir do 30º dia da ausência dos repasses regulamentados, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE REPASSE

O montante mensal mencionado no caput da Cláusula Quinta, será destinado ao custeio das despesas de funcionamento da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ, bem como ao custeio das despesas administrativas do Consórcio e transporte sanitário dos usuários;

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS HUMANOS

Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the document, including a large signature on the left margin and several smaller ones on the right margin.

O CONSÓRCIO deverá informar aos CONSORCIADOS os gastos com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza dos dirigentes e empregados do Consórcio, através da prestação de contas realizada, conforme Estatuto Consorcial.

CLÁUSULA OITAVA – DA CESSÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS

É permitido aos CONSORCIADOS cederem ao CONSÓRCIO, servidores de seu quadro efetivo, na forma e condições da legislação, realizando-se a compensação de créditos pela cessão de servidores com ônus, observando, notadamente, o disposto neste CONTRATO, no Contrato de Rateio e Estatuto Consorcial.

§ 1º – Os servidores cedidos permanecerão no seu regime de trabalho originário, podendo ser concedidos adicionais ou gratificações de acordo com a função exercida, competência e carga horária definidos em Regimento do Consórcio.

§ 2º – O servidor cedido ao CONSÓRCIO permanece, para todos os efeitos, vinculado ao seu regime laboral originário, celetista ou estatutário, não se estabelecendo vínculo funcional ou trabalhista com o CONSÓRCIO.

§ 3º – Ao CONSÓRCIO é vedada a cessão de seus empregados, sejam eles detentores de contratos de trabalho permanentes, temporários ou em comissão, para os CONSORCIADOS.

CLÁUSULA NONA – DA CESSÃO DE USO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS.

Os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações, deverão ser objeto de inventário e avaliação por parte dos CONSORCIADOS, para que, mediante formalização de termo específico a ser assinado, possam ser cedidos ao CONSÓRCIO, a título de Cessão de uso pelo prazo de vigência do presente CONTRATO DE PROGRAMA, cabendo ao cessionário mantê-lo em perfeito estado de conservação e uso.

§ 1º – Com vista ao cumprimento desta Cláusula caberá aos CONSORCIADOS:

I. Comunicar ao CONSÓRCIO as normas e procedimentos formais e operacionais para controle do acervo patrimonial e técnico;

II. Manter sistema de controle dos bens patrimoniais;

III. Comunicar ao CONSÓRCIO, em tempo hábil para cumprimento, os prazos de realização e encaminhamento do inventário de bens e imóveis;

IV. Adquirir bens móveis e imóveis e, também, realizar as reformas e reparos que venham a ser necessárias à execução deste CONTRATO DE PROGRAMA, podendo o CONSÓRCIO fazê-los mediante a aprovação nos termos de seu Estatuto e Contrato de Rateio.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA TRANSFERÊNCIA DE BENS REVERSÍVEIS

Caso existam bens reversíveis que vierem a ser amortizados, haverá convocação com pauta específica para deliberação sobre o procedimento destinado ao levantamento, cadastro e avaliação, baseado em transferências e amortizações, calculadas à base dos valores apurados e consensuados na referida Assembléia do Consórcio.

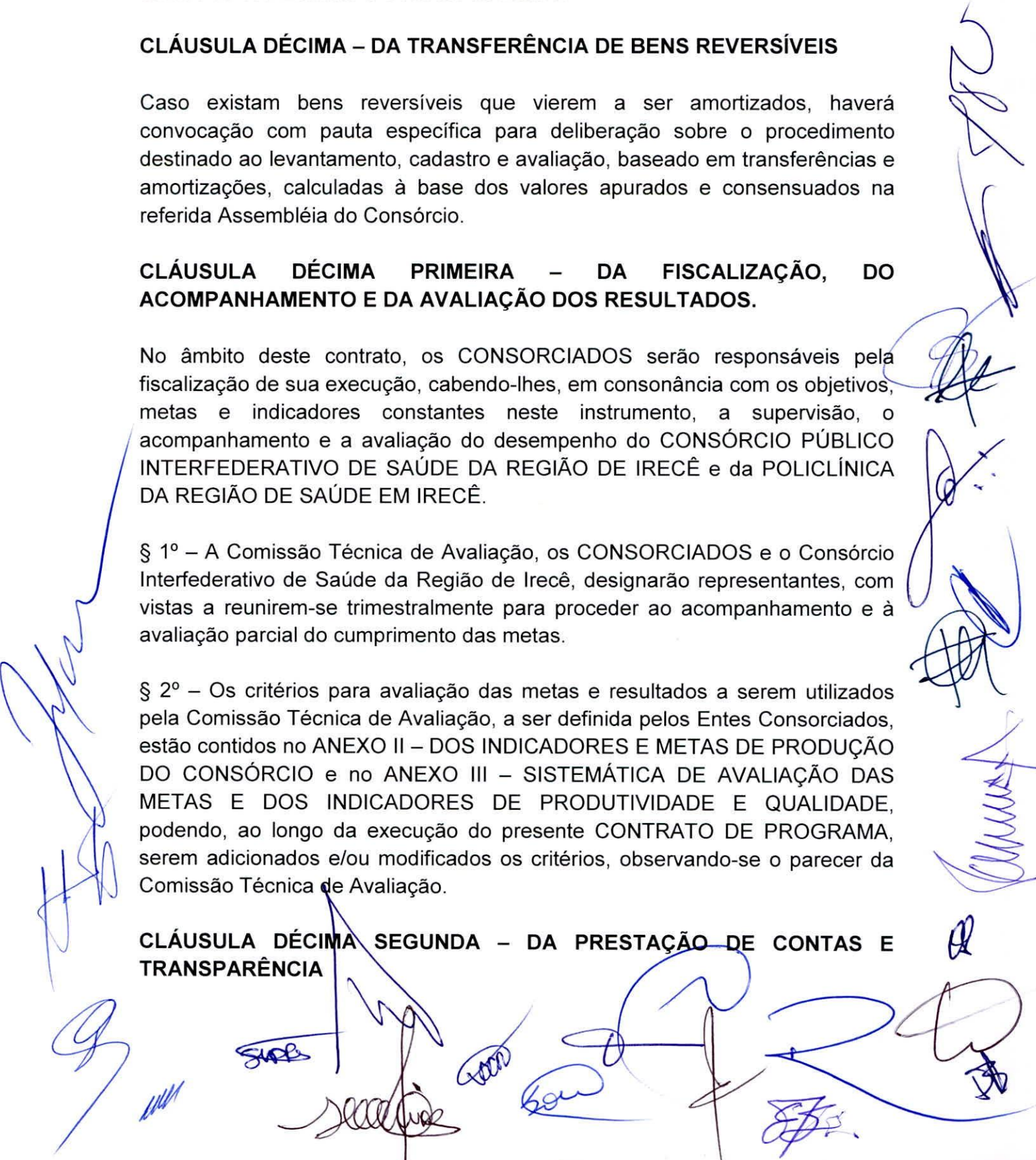
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO, DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.

No âmbito deste contrato, os CONSORCIADOS serão responsáveis pela fiscalização de sua execução, cabendo-lhes, em consonância com os objetivos, metas e indicadores constantes neste instrumento, a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE IRECÊ e da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM IRECÊ.

§ 1º – A Comissão Técnica de Avaliação, os CONSORCIADOS e o Consórcio Interfederativo de Saúde da Região de Irecê, designarão representantes, com vistas a reunirem-se trimestralmente para proceder ao acompanhamento e à avaliação parcial do cumprimento das metas.

§ 2º – Os critérios para avaliação das metas e resultados a serem utilizados pela Comissão Técnica de Avaliação, a ser definida pelos Entes Consorciados, estão contidos no ANEXO II – DOS INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO DO CONSÓRCIO e no ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DAS METAS E DOS INDICADORES DE PRODUTIVIDADE E QUALIDADE, podendo, ao longo da execução do presente CONTRATO DE PROGRAMA, serem adicionados e/ou modificados os critérios, observando-se o parecer da Comissão Técnica de Avaliação.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA



O CONSORCIO elaborará e apresentará aos CONSORCIADOS, relatórios circunstanciados semestrais, a respeito da execução deste CONTRATO, comparando as metas pactuadas com os resultados alcançados, tudo em consonância com esse instrumento.

§ 1º – Os CONSORCIADOS poderão exigir, a qualquer tempo, que o CONSORCIO forneça informações complementares e apresente o detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

§ 2º – Caberá ao CONSORCIO fornecer informações e certidões solicitadas por cidadãos, organizações de sociedade civil e pelos CONSORCIADOS.

§ 3º – Caberá ao CONSORCIO a publicação oficial do relatório de Gestão da Unidade e Relatório elaborado pela Comissão Técnica de Avaliação, através dos meios regulamentados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O presente contrato terá vigência adstrita a cada exercício financeiro e seu prazo não será superior ao das dotações que o suportam, em estrita observância à legislação orçamentária e financeira de cada ente consorciado.

PARÁGRAFO ÚNICO – A repactuação, parcial ou total deste CONTRATO, formalizada mediante Termo Aditivo será, necessariamente, precedida de deliberação dos CONSORCIADOS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

O presente CONTRATO poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou unilateralmente pelos CONSORCIADOS, independentemente das medidas legais cabíveis, em especial nas seguintes hipóteses:

- I. Se houver alterações de quaisquer dispositivos do CONSÓRCIO que impliquem em modificações nas condições de sua constituição como executor das ações constantes deste Contrato;
- II. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que torne, formal ou materialmente, inexecutável;
- III. O não cumprimento das cláusulas do presente contrato, bem como seu cumprimento irregular, por qualquer das partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICIDADE

Handwritten signatures in blue ink are present throughout the document, including a large signature on the left margin and several smaller ones on the right margin.

O presente instrumento será publicado, através de extrato, na imprensa oficial, dentro do prazo previsto na legislação em vigor para que produza seus efeitos legais.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

Fica eleito o foro de Irecê para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciado as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e acordadas, firmam as partes, o presente CONTRATO DE PROGRAMA, em duas vias de igual teor e forma, para os devidos fins de direito.

Irecê - BA, de _____ de 2018

Governador

Secretário da Saúde do Estado da Bahia

Presidente do Consórcio Público Interfederativo
de Saúde Da Região de Irecê

ROSA MARIA DOURADO LOPES
MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA

DEONÍSIO FERREIRA DE ASSIS
MUNICÍPIO DE BARRA

ARMENIO SODRE NUNES
MUNICÍPIO DE BARRA DO MENDES

ORLANDO AMORIM SANTOS
MUNICÍPIO DE BARRO ALTO

REINAN CEDRO DE OLIVEIRA
MUNICÍPIO DE BONITO

JUDISNEI ALVES DE SOUZA
MUNICÍPIO DE BURITIRAMA

Sou
SUELI FERNANDES DE SOUZA NOVAIS

MUNICÍPIO DE CAFARNAUM

Monteiro
WILSON MONTEIRO DA SILVA

MUNICÍPIO DE CENTRAL

Demostenes
DEMÓSTENES DE SOUSA BARRETO FILHO

MUNICÍPIO DE IBIPEBA

Elmo
ELMO VAZ BASTOS DE MATOS

MUNICÍPIO DE IRECÊ

PP
CELSO LOULA DOURADO

MUNICÍPIO DE JOÃO DOURADO

Jose Ricardo
JOSE RICARDO RODRIGUES BARBOSA

MUNICÍPIO DE LAPÃO

Fredson
FREDSON COSME ANDRADE DE SOUZA

MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO

Hipolito
HIPOLITO RODRIGUES SILVA GOMES

MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL

Djalma
DJALMA SANTOS JUNIOR

MUNICÍPIO DE TAPIRAMUTÁ

Ezenivaldo
EZENIVALDO ALVES DOURADO

MUNICÍPIO DE CANARANA

Roberio
ROBERIO GOMES CUNHA

MUNICÍPIO DE GENTIO DO OURO

PP Soares
EDICLEY SOUZA BARRETO

MUNICÍPIO DE IBITITÁ

Ivan
IVAN TIBURTINO OLIVEIRA

MUNICÍPIO DE ITAGUAÇÚ DA BAHIA

Hailton
HAILTON MENDES DIAS

MUNICÍPIO DE JUSSARA

PP Leonardo
LEONARDO REBOUÇAS DOURADO LIMA

MUNICÍPIO DE MORRO DO CHAPÉU

Silvio
SILVIO MARIO ALVES ALMEIDA

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE DUTRA

PP Andre
ANDRÉ LUIZ SAMPAIO CARDOSO

MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES

PP Ubiraci
UBIRACI ROCHA LEVI

MUNICÍPIO DE UIBAÍ

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ RG: _____

Assinatura: _____

Nome: _____ RG: _____

Assinatura: _____

A collection of approximately 15 handwritten signatures in blue ink, scattered across the lower half of the page. The signatures vary in style, including large loops, cursive letters, and some that appear to be initials or specific names like 'SAB' and 'SAB'.

ANEXO I

PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL

PROFISSIONAIS		QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS/EQUIPAMENTOS	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO / ANO
MÉDICOS PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS	Angiologista	01	2.640
	Cardiologista clínico	02	6.600
	Dermatologista	01	3.300
	Endocrinologista	02	5.280
	Gastroenterologista clínico	01	3.300
	Ginecologista/Obstetra	02	6.160
	Hematologista e Hemoterapia	CR (01)	2.640
	Infectologista	CR (01)	2.640
	Mastologista	01	3.300
	Neurologista	02	3.520
	Neuropediatra	CR (01)	1.760
	Nefrologista	CR (01)	1.760
	Oftalmologista	02	6.600
	Ortopedista e Traumatologia	02	6.600
	Otorrinolaringologista	02	6.160
	Pneumologista	CR (01)	3.300
Reumatologista	CR (01)	2.640	
Urologista	02	6.600	
TOTAL ANO		20 + (6 CR)	74.800
MÉDICOS PARA EXAMES E PROCEDIMENTOS	Anestesiologista	1	3.300
	Cardiologista (Ecocardiograma)	2	3.520
	Cardiologista (Ergometria)	1	1.760
	Cirurgião Geral	1	1.100
	Ultrassonografista	2	6.600
	Endoscopista digestiva alta	1	1.320
	Endoscopista digestiva baixa (colonoscopista)	1	880
Radiologista	2	-	

Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the left side and several smaller ones at the bottom and right side.

TOTAL GERAL DE MÉDICOS		31 + (6 CR)	93.280	
PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS	Assistente social	1	1.760	
	Enfermeiro	3	5.280	
	Psicólogo clínico	1	2.640	
	Nutricionista	1	2.640	
	Farmacêutico	2	3.520	
	Téc. de enfermagem	14	11.880	
	Téc. de radiologia RX e mamografia	4	16.280	
	Téc. de radiologia Tomografia e Ressonância	4	13.200	
	Ouvidor	1	1.760	
	Assessor técnico (sanitarista)	2	-	
	Assistente administrativo	12	66.000	
	TOTAL NÃO MÉDICOS		45	124.960
	PROCEDIMENTOS/ EXAMES OFERTADOS	Tomografia Computadorizada	01 un	8.800
Ressonância Magnética		01 un	4.400	
Mamografia		01 un	6.600	
Ultrassonografia		02 un	6.600	
Ergometria		02 un	1.760	
Ecocardiograma		01 un	3.520	
Eletrocardiograma		01 un	3.300	
Eletroencefalograma		01 un	1.760	
Endoscopia digestiva		01 un	1.320	
Colonoscopia			880	
MAPA		05 un	1.760	
HOLTER		05 un	1.760	
Raios X		01 un	9.680	
Biopsia		-	660	
Tratamento do Pé Diabético/curativo		-	1.320	
TOTAL		22	54.120	
<p>- OBSERVAÇÃO Nº 1: A CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS PODERÁ SER COM CARGA HORÁRIA DE 20H, 16H, 12H E 8H SEMANAIS, SENDO UM TOTAL DE 31 MÉDICOS DE 20 HORAS SEMANAIS OU TOTAL DE MÉDICOS QUE CONDIGAM AO TOTAL DE 620 HORAS SEMANAIS DE ATENDIMENTO MÉDICO.</p> <p>- OBSERVAÇÃO Nº 2: AS ESPECIALIDADES MÉDICAS DESCRITAS NO ANEXO I ESTÃO SUJEITAS A MUDANÇAS DURANTE A EXECUÇÃO DO CONTRATO CONFORME O PERFIL</p>				

[Handwritten signatures and scribbles on the left margin]

[Handwritten signatures and scribbles on the right margin]

[Large handwritten signatures and scribbles at the bottom of the page]

EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO, RESPEITANDO-SE O LIMITE DE 31 MÉDICOS DE 20 HORAS SEMANAIS OU TOTAL DE MÉDICOS QUE CONDIGAM AO TOTAL DE 620 HORAS SEMANAIS DE ATENDIMENTO MÉDICO.

ANEXO II
INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS DO
CONSÓRCIO

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	UN	FREQUÊNCIA DE COLETA	RESPONSÁVEL	META
Taxa de pacientes com acesso mensal aos procedimentos especializados através do sistema de regulação vigente.	Quantidade TOTAL de procedimentos realizados e agendados através do sistema de regulação vigente Mês x 100 / Quantidade TOTAL de procedimentos realizados Mês.	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
Taxa de oferta de consultas médicas especializadas contratadas.	Quantidade de consultas médicas especializadas ofertadas Mês x 100 / Total de consultas médicas	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

	especializadas Contratadas Mês.				
Taxa de EXAMES ofertados em relação aos serviços definidos	Quantidade de serviços ofertados 100 / Quantidade de serviços definidos	%	Mensal	POLICLINICA	100
Taxa de Altas com contra-referencia (plano terapêutico pós- alta) entregues aos pacientes.	Quantitativos de pacientes de alta com cópia do documento de contra referencia em prontuário * 100 / Total de pacientes de alta.	%	Mensal	POLICLÍNICA	100
Pesquisa de satisfação do Usuário acerca dos serviços prestados pela Policlínica	Relatório consolidado com análise e proposições sobre as Pesquisa de satisfação do Usuário acerca dos serviços prestados pela unidade.	Relat. at.	Semestral	POLICLÍNICA	02

ANEXO III
SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO E METAS E INDICADORES
DE RESULTADOS

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	UN	FREQUÊNCIA DE COLETA	RESPONSÁVEL	META
Pesquisas de satisfação dos profissionais da Unidade, acerca do clima organizacional	Relatório consolidado com análise e proposições sobre as pesquisas de satisfação dos profissionais da Unidade, acerca do clima organizacional.	Relatório	Semestral	POLICLÍNICA	02
Taxas de absenteísmo dos funcionários	Quantidade de horas de funcionários faltosos na Unidade / Total da carga	% Menor que	Mensal	POLICLÍNICA	10

Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the left side and several smaller ones on the right side, some overlapping the table's border.

	horária dos Funcionários da Unidade.				
Sistemas de Informação Oficiais implantados e alimentados conforme normas e prazos determinados.	Número de Sistema de Informação Oficiais implantados e alimentados conforme normas e prazos determinados * 100 / Total de Sistemas de Informação Oficiais definidos pela Secretaria de Saúde	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100

PRODUTIVIDADE E QUALIDADE

1. AVALIAÇÃO DAS METAS

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the left side, a signature at the top right, and several signatures at the bottom of the page.

META 1: Estima-se que o CONSÓRCIO deverá ofertar uma média mensal de 5.540 atendimentos Ambulatoriais de consultas nas especialidades médicas/mês, conforme definido no ANEXO I.

META 2: Os CONSORCIADOS (Municípios) deverão agendar via regulação uma média mensal de 5.540 consultas nas especialidades definidas, conforme ANEXO I.

META 3: Estima-se que o CONSÓRCIO deverá ofertar uma média mensal de 5.000 exames de imagem e gráficos conforme definido no ANEXO I.

META 4: Os CONSORCIADOS (Municípios) deverão agendar via regulação uma média de 5.000 dos exames, conforme definido no ANEXO I.

PROGRAMA DE QUALIDADE

META 5: Durante o ano de 2019, o CONSÓRCIO deverá manter o Escritório Interno de Qualidade, com fins de desenvolvimento das atividades pró-acreditação.

AVALIAÇÃO DE INDICADORES

META 6: Estima-se que o CONSÓRCIO deverá apresentar Trimestralmente os resultados dos indicadores conforme especificados no ANEXO II.

2. AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS

2.1. A nota atribuída ao indicador (AÇÃO) será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual abaixo:

The bottom of the page contains several handwritten signatures and scribbles in blue ink. On the left, there is a large, stylized signature. In the center, there are several smaller signatures, some of which appear to be initials or names. On the right, there is a large, bold signature that looks like 'B'. There are also some illegible scribbles and marks scattered across the bottom area.

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
> 95% até 100%	A – MUITO BOM
> 85% até 94%	B – BOM
> 75% até 84%	C – REGULAR
> 75%	D - INSUFICIENTE

[Handwritten signatures and scribbles in blue ink, including a large 'R' at the top, a 'G' on the left, and various illegible signatures throughout the page.]

ANEXO IV

PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS CONSÓRCIOS PÚBLICOS – EXECUÇÃO DA DESPESA POR GRUPO DE NATUREZA DA DESPESA E SUBFUNÇÃO NAS PROPORÇÕES DEFINIDAS PELO CONTRATO DE RATEIO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE DA REGIÃO DE IRECÊ	
DEMONSTRATIVOS INTEGRANTES DO REALATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO	
ENTE CONSORCIADO:	
COMPETÊNCIA	DEZEMBRO

Manutenção das Atividades Administrativas Sede do Consórcio

Função	Subfunção	Natureza da despesa	Execução Orçamentária do Exercício				Execução de Restos a Pagar					
			Transferências recebidas por meio do Contrato de Rateio	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Restos a Pagar Não Processados		Restos a Pagar Processados e Não Processados Liquidados			
							Liquidados	Pagos	Cancelados	Pagos	Cancelados	
10 - Saúde	122 - Administração Geral	3.1.90.11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.1.90.13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Subtotal Manutenção das Atividades Administrativas do Consórcio			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Handwritten signatures and scribbles in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the left side and several smaller ones at the bottom.

Manutenção das Atividades Policlínica e Transporte Micro Ônibus

Função	Subfunção		Execução Orçamentária do Exercício					Execução de Restos a Pagar				
			Transferências recebidas por meio do Contrato de Rateio	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Liquidados	Pagos	Restos a Pagar Processados e Não Processados Liquidados			
									Restos a Pagar Não Processados	Cancelados	Pagos	Cancelados
10 - Saúde	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.1.90.11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.1.90.13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Subtotal Manutenção das Atividades Administrativas do Consórcio			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

[Handwritten signatures and scribbles in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones below the table.]

Consolidado - Manutenção das Atividades Administrativas do Consórcio

Função	Subfunção	Natureza da despesa	Execução Orçamentária do Exercício				Execução de Restos a Pagar					
			Transferências recebidas por meio do Contrato de Rateio	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Restos a Pagar Não Processados		Restos a Pagar Processados e Não Processados Liquidados			
							Liquidados	Pagos	Cancelados	Pagos	Cancelados	
10 - Saúde	122 - Administração Geral / 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.1.90.11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.1.90.13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total Manutenção das Atividades Administrativas do Consórcio			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

NOTA: De acordo com o § 4º do art. 11 da Portaria STN nº 274/2016, os entes consorciados efetuarão na contabilidade o registro das informações do consórcio Demonstrativo da Despesa com Pessoal, que compõe o Relatório de Gestão Fiscal - RGF, de público necessárias à elaboração do Demonstrativo das Receitas e Despesas com Manutenção e Desenvolvimento do Ensino e do Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, ambos integrantes do Relatório Resumido de Execução Orçamentária - RREO.

Handwritten signatures and initials in blue ink are present at the bottom of the page, including several large, stylized signatures and smaller initials.