



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 001/2022

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022-VW65Q

8º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 001/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E O **HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS**, VISANDO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (SUS/ES).

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, doravante denominado **CONCEDENTE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ: **27.080.605/0001-96**, com sede na rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº 255, Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP: 29050-360, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES**, inscrita no CNPJ: 06.893.466/0001-40, representada neste ato pelo Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde, **ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA**, Brasileiro, Divorciado, Servidor Público Estadual, CPF: 926.326.297-72, nomeado pelo Decreto nº364-S, de 10/02/2023 e, do outro lado o **HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS**, caracterizado como hospital filantrópico, inscrita no CNPJ sob nº. 27.192.590/0001- 58, situada à Coronel Guardiã, 100, Sumaré, Cachoeiro de Itapemirim/ES, doravante denominado(a) **CONVENENTE**, neste ato representado por seu Representante Legal o **Sr. WINSTON ROBERTO SOARES VIEIRA MACHADO**, portador da carteira de identidade nº. 113 643-ES, e inscrito no CPF sob o nº. 049.111.807-49, resolvem celebrar o presente o 8º Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, o art. 116 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria MS/GM nº 3.410, de 30/12/2013 e Portarias de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria Estadual 076-R, de 19 de maio de 2022 e Portaria nº042-R, de 14 de junho de 2023, que tratam das normas sobre as políticas nacionais e estadual de saúde do Sistema Único de Saúde, nas correspondentes Lei de Diretrizes Orçamentárias Nº 11.677, 27/07/22; Lei Orçamentária Anual- LOA Nº 11.767, 28/12/22 e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - O presente Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO que tem por objeto (a) prorrogar período de vigência de **01/12/2023 a 31/03/2024**, (b) Incorporação de Recursos Financeiros referente à Portaria GM/MS Nº 1.037 de 27/07/2023 e Resolução CIB Nº 232/2023, no valor de **R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)** e (c) Incorporação de Recursos Financeiros referente à Portaria GM/MS Nº 1.023 de 27/11/2023 e Resolução CIB Nº 247/2023, no valor de **R\$ 547.903,00 (quinhentos e quarenta e sete mil novecentos e três reais)**, (d) Incorporação de recursos financeiros no valor de **R\$ 37.135.633,96 (trinta e sete milhões, cento e trinta e cinco mil, seiscentos e trinta e três reais e noventa e seis centavos)** referente ao objeto (a), conforme Documento Descritivo – DODE.

1.2 - Os serviços conveniados encontram-se discriminados no DODE, previamente definido entre as partes, na Ficha de Programação Orçamentária e na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde, que integram este CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, para todos os efeitos legais, devendo estar à disposição da Central Estadual de Regulação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA CLAÚSULA SEXTA

Alterar **CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS** que passará a vigorar com a seguinte redação:

6.1- O valor total do presente **Convênio de Contratualização** passa a ser de **R\$ 171.750.476,92** (cento e setenta e um milhões, setecentos e cinquenta mil, quatrocentos e setenta e seis reais e noventa e dois centavos).

6.1.1 - O Recurso Financeiro aplicado ao **Convênio de Contratualização** inicial foi de **R\$ 109.026.146,76** (cento e nove milhões, vinte e seis mil, cento e quarenta e seis reais e setenta e seis centavos).

6.1.2 - O Recurso Financeiro aplicado ao **1º Termo Aditivo** foi de **R\$ 2.200.000,00** (dois milhões e duzentos mil reais).

6.1.3 - O Recurso Financeiro aplicado ao **2º Termo Aditivo** foi de **R\$ 614.479,08** (seiscentos e quatorze mil, quatrocentos e setenta e nove reais e oito centavos).

6.1.4 - O Recurso Financeiro aplicado ao **3º Termo Aditivo** foi de **R\$ 1.103.303,60** (um milhão, cento e três mil, trezentos e três reais e sessenta centavos).

6.1.5 - O Recurso Financeiro aplicado ao **4º Termo Aditivo** foi de **R\$ 9.085.512,23** (nove milhões, oitenta e cinco mil, quinhentos e doze reais e vinte e três centavos).

6.1.6 - O Recurso Financeiro aplicado ao **5º Termo Aditivo** foi de **R\$ 27.851.725,47** (vinte e sete milhões, oitocentos e cinquenta e um mil, setecentos e vinte e cinco reais e quarenta e sete centavos).



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

6.1.6 - O Recurso Financeiro aplicado ao **6º Termo Aditivo foi de R\$ 1.753.589,80** (um milhão e setecentos e cinquenta e três mil e quinhentos e oitenta e nove reais e oitenta centavos).

6.1.7 - O Recurso Financeiro aplicado ao **7º Termo Aditivo foi de R\$ 18.567.816,98** (dezoito milhões, setecentos e três mil, quatrocentos e cinquenta reais e noventa e quatro centavos).

6.1.8 - O Recurso Financeiro aplicado ao **8º Termo Aditivo será de R\$ 38.683.536,96** (Trinta e oito milhões, seiscentos e oitenta e três mil, quinhentos e trinta e seis reais e noventa e seis centavos).

6.2 - O detalhamento do repasse a partir da celebração do termo aditivo se dará da seguinte forma:

6.2.1 - Para a execução do 8º Termo Aditivo ao convênio de contratualização, a CONVENIENTE receberá recursos financeiros no valor de **R\$ 1.547.903,00** (um milhão **quinhentos e quarenta e sete mil novecentos e três reais**) em parcela única, conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal, que se referem ao recurso proveniente da portaria 1037/2023 e portaria 1023/2023. Cabe destacar que este valor não será incluído nos demais montantes descritos abaixo.

6.2.2 - Para a execução do convênio de contratualização, a CONVENIENTE receberá recursos financeiros de **R\$ 37.135.633,96** (trinta e sete milhões cento e trinta e cinco mil, seiscentos e trinta e três reais e noventa e seis centavos), conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal e estadual.

6.2.3- A parcela pré-fixada importa em **R\$ 35.900.745,56** (trinta e cinco milhões, novecentos mil, setecentos e quarenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos)., e será transferida à CONVENIENTE em parcelas mensais, conforme o quadro de detalhamento, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde e recursos próprios da CONCEDENTE.

6.2.4- Setenta por cento (70%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 25.450.588,09** (vinte cinco milhões, quatrocentos e cinquenta mil, quinhentos e oitenta e oito reais e nove centavos).

6.2.5- Trinta por cento (30%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 10.450.157,47** (dez milhões, quatrocentos e cinquenta mil cento e cinquenta e sete reais e quarenta e sete centavos) que é variável e vinculado ao cumprimento das metas de desempenho discriminadas no Documento Descritivo – DODE, com monitoramento e avaliação quadrimestral.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

6.2.6- Os valores do qual trata o item 6.2.5, servirá como limite e poderá haver dedução, de acordo com a pontuação obtida das metas de qualidade e do desempenho, no monitoramento e avaliação quadrimestral, conforme estabelecido no Documento Descritivo.

6.2.7- O cumprimento das metas qualitativas e de desempenho, que trata os itens 6.4, 6.5 e 6.6 estabelecidas no Documento Descritivo, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Termo Aditivo do convênio contratualização.

As cláusulas constantes nos itens 6.2.8, 6.2.9 e 6.2.10 constantes no 7º Termo Aditivo permanecem incólumes.

6.2.11- Os valores estimados para pagamentos devidos não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado no Termo Aditivo do convênio contratualização.

6.2.12- O não cumprimento pelo hospital das metas qualitativas e de desempenho, pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo, implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor.

6.2.13- Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONCEDENTE e a CONVENENTE, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 70%	Novembro/2023	Dezembro/2023	Janeiro a Março/2024	Total (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 4.508.794,21	R\$ 4.508.794,21	R\$ 13.526.382,64	R\$ 18.035.176,85
LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- Recurso Estadual	R\$ 843.007,20	R\$ 843.007,20	R\$ 2.529.021,60	R\$ 3.372.028,80
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 744.123,78	R\$ 744.123,78	R\$ 2.232.371,34	R\$ 2.976.495,12
IAC- Incentivo a contratualização- Recurso Federal	R\$ 201.745,74	R\$ 201.745,74	R\$ 605.237,22	R\$ 806.982,96
Incentivo Integradas- Recurso Federal	R\$ 3.410,81	R\$ 3.410,81	R\$ 10.232,43	R\$ 13.643,24
Rede de Atenção de Urgência e Emergência - UTI- Recurso Federal	R\$ 17.590,08	R\$ 17.590,08	R\$ 52.770,24	R\$ 70.360,32
Rede Cegonha - UTIN - Recurso Federal	R\$ 43.975,20	R\$ 43.975,20	R\$ 131.925,60	R\$ 175.900,80
PORTARIA GM/MS Nº 1.023, DE 27 DE JULHO DE 2023 - Recurso Federal	R\$ 547.903,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 547.903,00
PORTARIA GM/MS Nº 1.037, DE 27 DE JULHO DE 2023 - Recurso Federal	R\$ 1.000.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.000.000,00
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 5.351.801,41	R\$ 5.351.801,41	R\$ 16.055.404,24	R\$ 21.407.205,65
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 2.558.748,61	R\$ 1.010.845,61	R\$ 3.032.536,83	R\$ 5.591.285,44
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 7.910.550,02	R\$ 6.362.647,02	R\$ 19.087.941,07	R\$ 26.998.491,09
PRÉ-FIXADO 30%	Novembro/2023	Dezembro/2023	Janeiro a Março/2024	Total (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 1.932.340,38	R\$ 1.932.340,38	R\$ 5.797.021,13	R\$ 7.729.361,51
LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- Recurso Estadual	R\$ 361.288,80	R\$ 361.288,80	R\$ 1.083.866,40	R\$ 1.445.155,20
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 318.910,19	R\$ 318.910,19	R\$ 956.730,57	R\$ 1.275.640,76
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 2.293.629,18	R\$ 2.293.629,18	R\$ 6.880.887,53	R\$ 9.174.516,71
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 318.910,19	R\$ 318.910,19	R\$ 956.730,57	R\$ 1.275.640,76
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 2.612.539,37	R\$ 2.612.539,37	R\$ 7.837.618,10	R\$ 10.450.157,47
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	R\$ 7.645.430,59	R\$ 7.645.430,59	R\$ 22.936.291,77	R\$ 30.581.722,36
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	R\$ 2.877.658,80	R\$ 1.329.755,80	R\$ 3.989.267,40	R\$ 6.866.926,20
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 10.523.089,39	R\$ 8.975.186,39	R\$ 26.925.559,17	R\$ 37.448.648,56
COMPONENTE PÓS-FIXADO	Novembro/2023	Dezembro/2023	Janeiro a Março/2024	Total (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso Federal	R\$ 111.707,20	R\$ 111.707,20	R\$ 335.121,60	R\$ 446.828,80
APAC'S – quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Federal	R\$ 69.000,00	R\$ 69.000,00	R\$ 207.000,00	R\$ 276.000,00
Consultas - Recurso Estadual	R\$ 24.300,00	R\$ 24.300,00	R\$ 72.900,00	R\$ 97.200,00
Exames - Recurso Estadual	R\$ 36.542,80	R\$ 36.542,80	R\$ 109.628,40	R\$ 146.171,20
OPME-Alta complexidade-Recurso Estadual	R\$ 23.067,00	R\$ 23.067,00	R\$ 69.201,00	R\$ 92.268,00
OPME-Não padronizada-Recurso Estadual (via portaria 061-R/2023)	R\$ 44.105,10	R\$ 44.105,10	R\$ 132.315,30	R\$ 176.420,40
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 180.707,20	R\$ 180.707,20	R\$ 542.121,60	R\$ 722.828,80
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 128.014,90	R\$ 128.014,90	R\$ 384.044,70	R\$ 512.059,60
TOTAL PÓS-FIXADO - FEDERAL + ESTADUAL	R\$ 308.722,10	R\$ 308.722,10	R\$ 926.166,30	R\$ 1.234.888,40
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 10.831.811,49	R\$ 9.283.908,49	R\$ 27.851.725,47	R\$ 38.683.536,96

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

3.1- Continuam em vigor as demais cláusulas e disposição do Convênio de Contratualização originário.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Vitória/ES, 27 de novembro de 2023.

CONCEDENTE:

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA
Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

CONVENENTE:

WINSTON ROBERTO SOARES VIEIRA MACHADO
Presidente do Hospital

TESTEMUNHAS:

1ª) _____

CPF:

2ª) _____

CPF:



DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **8º Termo Aditivo ao Convênio de Contratualização nº 001/2022** foi celebrado e formalizado em estrita observância ao que estabelecem o Decreto Estadual nº. 1.242-R, de 21 de novembro de 2003 e a Portaria Ministerial nº 3410/2013, bem como que os recursos estão devidamente adequados com a Lei Orçamentária Anual em vigor e compatíveis com o Plano Plurianual, não ferindo princípios constantes na Lei Complementar nº. 101/2000-Lei de Responsabilidade Fiscal tendo sido rigorosamente atendidos os requisitos para celebração e em especial as situações de adimplência e regularidade de situação do Convenente.

Declaro ainda que a despesa referente ao **8º Termo Aditivo ao Convênio de Contratualização nº 001/2022** correrá à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da CONCEDENTE conforme especificado abaixo:

- Programa de Trabalho 10.302.0047.2325 - Contratualização de Serviços de Saúde Complementar e/ou 10.122.0047.2070 - Administração da Unidade
- UG: 440.901
- Gestão: 44901
- Natureza de Despesa: 3.3.90.39.00 e/ou 3.3.50.39.00
- Fonte de Recursos: 1500100200 e/ou 1600000000 e/ou 2659000011 e/ou 2500100200 e/ou 2500100201 e/ou 1605000000 e/ou 1600311000 e/ou 1600312000

Vitória, 27 de novembro de 2023.

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA
Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde



GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO I

DOCUMENTO DESCRITIVO

HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS

HIFA CACHOEIRO

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 001/2022 - 8º TERMO ADITIVO
PROCESSO E-DOCS: 2022- VW65Q
PERÍODO DE VIGÊNCIA: 01/12/2023 a 31/03/2024



GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

WINSTON ROBERTO SOARES MACHADO
PRESIDENTE

JAILTON ALVES PEDROSO
SUPERINTENDENTE

LEANDRO TAVARES
DIRETORA TÉCNICA

ALINE SCHARRA
DIRETORIA CLÍNICA

ANDRÉA CELLIN
GERENTE DE PROJETOS

BRUNA MARIA SIPRIANO DA SILVA
GERENTE ASSISTENCIAL

CHRISTIANE OGIONE TEIXEIRA
GERENTE ADMINISTRATIVO

CHRISTIAN LESSA
GERENTE FINANCEIRO

VERÔNICA MOTEN
GERENTE DE GESTÃO DE PESSOAS

MITE MAYER
GERENTE DE TI

JOSÉ MARIA DE SOUZA JUNIOR
GERENTE DE CONTROLADORIA

SUMÁRIO

I – IDENTIFICAÇÃO.....	03
II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL.....	04
III – CNES	04
IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS	05
V – PERFIL ASSISTENCIAL	05
VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	06
VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS	07
VIII – METAS ASSISTENCIAIS	07
IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NÍVEL AMBULATORIAL	08
X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....	10
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS.	15
APROVAÇÃO	16
ANEXOS	17

I - IDENTIFICAÇÃO

Convenente			CNPJ	
HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS - HIFA			27.192.590/0001-58	
Endereço		Município	UF	CEP
RUA CORONEL GUARDIA, 100 - SUMARÉ		CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	29300-070
Macrorregião	Microrregião	SRS	CNES	
SUL	CACHOEIRO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2485729	
Telefone	Fax	E-mail		
(28)2101-5646	(28)2101-5656	gerenciadeprojetos@hifa.org.br		
Nome do Responsável				
WINSTON ROBERTO SOARES VIEIRA MACHADO				
CPF	Função	Período de vigência		
049.111.807-49	PRESIDENTE			
CI	Órgão expedidor	01/12/2023 a 31/03/2024		
113.643	SSP-ES			
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça	
BANESTES	0115	35.234.327	Cachoeiro de Itapemirim	
BANCO P/ PISO DA ENF	Agência	Conta Corrente	Praça	
BANESTES	681	3742959-4	Cachoeiro de Itapemirim	

Missão
Assistir integralmente o paciente, com atenção especializado em maternidade, pediatria e clínica média adulto.
Visão
Ser a maior rede e referência em atenção à saúde da mulher e da criança no ES até 2022.
Valores
Humanização; Segurança; Gratidão; Integridade; Ética; Eficiência; Sustentabilidade; Igualdade.
Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:
O Hospital Infantil Francisco de Assis é uma entidade de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, que tem por finalidade prestar assistência hospitalar humanizada e de qualidade à população da Região Sul de Saúde ao qual está inserido. Desenvolve atividades contribuindo para política estadual de contratualização como Hospital Estratégico. Todos os serviços ofertados neste DODE, o Hospital entende e reconhece que o controle e regulação são prerrogativas exclusivas da Secretária de Estado da Saúde.
Área de Abrangência

Região Sul de Saúde			
Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Especializado	
Natureza	<input type="checkbox"/> Público	<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico	<input type="checkbox"/> Privado
Número de Leitos - CNES	Geral: 315	SUS: 299	
Número de Leitos Complementar (UTI) - CNES	Geral :	SUS:	
Tipo de Leitos de UTI SUS	<input checked="" type="checkbox"/> Adulto	<input checked="" type="checkbox"/> Pediátrico	<input checked="" type="checkbox"/> Neonatal <input type="checkbox"/> UCO
	<input type="checkbox"/> Isolamento		
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Porta Aberta – 15 LEITOS SALA VERMELHA <input checked="" type="checkbox"/> Referenciado
Serviço de Maternidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se sim, habilitado-GAR <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Habilitação em Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais:
Inserção nas Redes de Atenção a Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se sim, quais. Rede RUE Pediatria, Maternidade Risco Habitual e Maternidade de Alto Risco.
Classificação do Porte Hospitalar	<input type="checkbox"/> Estruturante <input checked="" type="checkbox"/> Estratégico <input type="checkbox"/> Apoio e/ou Maternidade <input type="checkbox"/> Apoio – Potencial Cirurgias Eletivas		

II - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

III – CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES

A descrição da estrutura física, tecnológica, necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização encontra-se no **Anexo C**.

IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo foi elaborado com o objetivo de formalizar a parceria para realização de serviços, ações e atividades de saúde no âmbito da Portaria MS 3410/2013 em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS/ES e, a Política Estadual de Contratualização definida pela Portaria Estadual nº042-R, de 14 de junho de 2023 que altera e atualiza a Portaria nº076-R/2022.

Para compor a estrutura do Documento, foram considerados os seguintes aspectos:

- Definição de todas as ações e serviços de saúde nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;
- A definição do perfil assistencial dos hospitais;
- A definição das metas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizados;
- A definição das metas qualitativas e desempenho na prestação das ações e serviços contratualizados;
- A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
- A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização, conforme planilha descrita – Recursos Orçamentários;
- As atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aqueles referentes a (ao):
 - . monitoramento e desempenho hospitalar;
 - . prática de atenção humanizada aos usuários;
 - . trabalho de equipe multidisciplinar;

V – PERFIL ASSISTENCIAL

O Perfil Assistencial poderá ser alterado de acordo com a necessidade das redes assistenciais, que passará a ter validade com a publicação no site da Secretaria de Estado da Saúde.

VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A composição do valor total será formada por uma parte pré-fixada, e outra pós-fixada:

- 1) **PRÉ-FIXADA**: tem como base a capacidade instalada e o perfil assistencial da unidade hospitalar, vinculada a:
 - I. habilitação, qualificação e disponibilidade de leitos para a regulação;
 - II. qualificação e disponibilidade de leitos de sala vermelha – Pronto Socorro;
 - III. incentivos federais nos termos das respectivas normas e efetivação de repasses federais.

A quantidade e proporção de leitos a serem habilitados, qualificados e contratualizados serão definidos pela Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a necessidade e o perfil assistencial da unidade hospitalar contratualizada, com deliberação da Comissão Intergestores Bipartite CIB/ES e publicação de Resolução.

O valor de habilitação pela Secretaria de Estado da Saúde, é independente da habilitação federal, sendo que eventuais recursos federais, obtidos pela habilitação dos leitos junto à união, poderão compor fonte pagadora para subsídio dos valores já definidos pela presente política estadual.

Os hospitais deverão disponibilizar leitos de sala vermelha no Pronto Socorro, de acordo com a avaliação da área técnica da Urgência e Emergência da SESA, e se adequar no prazo estabelecido pela RUE.

- 2) **PÓS-FIXADA**: será contabilizada por produção e definida com base nas tabelas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde e na Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, vinculada aos seguintes critérios:
 - I. procedimentos ambulatoriais de consultas, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência e perfil assistencial de cada unidade hospitalar;

- II. Procedimentos hospitalares de oftalmologia e outros a serem classificados;
- III. procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;
- IV. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de alta complexidade padronizados na tabela SUS;
- V. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de alta complexidade não padronizadas na Tabela SUS.

Os valores das consultas médicas especializadas e as OPME's não Padronizadas na Tabela SUS, terão os seus valores definidos na Tabela SUS Capixaba.

VII- ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

As atividades e serviços pactuados encontram descritos nas planilhas do **Anexo A**.

VIII – METAS ASSISTENCIAIS

A Política Estadual de Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS têm por objetivo buscar a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a atenção integral à saúde dos munícipes que integram região de saúde, na qual o Hospital está inserido.

8.1 – Internação (Âmbito Hospitalar)

O hospital disponibilizará o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

TIPO DE LEITO	Nº LEITOS
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	40
Clínica Médica – Enfermaria Pediátrico	50
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	25
Clínica Cirúrgica – Enfermaria Pediátrica	12
UTI Adulto	40
UTI Pediátrico	28
UTI Neonatal (UTIN)	19
Intermediária Neonatal Convencional (UCINCO)	19
Intermediária Neonatal Canguru (UCINCA)	10
TOTAL	243

A quantidade de leitos para a urgência e gestão do hospital (Urgência/Emergência e Cirurgias Eletivas), será definido pela Gerência de Regulação do Acesso e constará no sistema informatizado de regulação.

8.1.1. Maternidade

O hospital disponibilizará para a Regulação Estadual o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Tipo de leito	Nº leitos
Clínica Obstétrica – Maternidade Alto Risco	28
Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	13
TOTAL	41

8.2 - Atendimento à Urgências

8.2.1 Sala Vermelha

O hospital disponibilizará o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde:

Tipo de leito	Nº leitos
U/E Sala Vermelha	15

IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NÍVEL AMBULATORIAL

9.1 CRITÉRIOS E METAS

Os serviços especializados ambulatoriais deverão compreender atividades médicas assistenciais desenvolvidas e reguladas via sistema de regulação estabelecido pela SESA.

Toda oferta de consultas e exames especializados deverão estar disponíveis para a GRAE. Sendo 60% da agenda para primeira consulta e 40% para retorno, salvo alguns itens de agendamento específicos que necessitam de um volume maior de retorno, assim pactuado entres as partes e disponibilizado em anexo ao instrumento contratual, ou conforme fluxo estabelecido pela SESA em documento específico;

O prestador deverá confirmar o atendimento após o paciente ser devidamente atendido, registrando falta ou atendimento realizado;

O prestador deverá realizar o encaminhamento dentro do sistema de Regulação e não encaminhar o paciente novamente para unidade de saúde para fazer a solicitação;

Cabe ao Prestador disponibilizar acesso à SESA da base de dados das aplicações utilizadas nos serviços prestados ao SUS referente aos pacientes atendidos ou não, observando o que dispõe a Lei 13.709/2018 (LGPD);

O prestador deverá seguir as regras de Regulação que serão disponibilizadas em forma de Regra de Negócios através da Gerencia de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE.

9.1.1 ESPECIALIDADES DE NÍVEL AMBULATORIAL

O rol de especialidades médicas e suas subespecialidades correspondentes, bem como quantitativos de consultas e exames ambulatoriais, serão definidas, junto à GRAE, conforme grade referencial, linhas de cuidado e observando a tabela SIGTAP, e, conseqüentemente, pactuadas entre as partes por ocasião da formalização do Convenio de Contratualização e/ou seus Termos Aditivos.

9.1.2 –TABELA DE VALOR DA CONSULTA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Ambulatório Especializado	Oferta Mensal Contratual	Valor Unitário
Consulta em alergologia e imunologia geral	40	30,00
Consulta em cardiologia pediatria	80	30,00
Consulta em cirurgia geral adulto média complexidade	100	30,00
Consulta em cirurgia ginecológica adulto	150	30,00
Consulta em cirurgia ginecológica alta complexidade	10	30,00
Consulta em cirurgia otorrinolaringologia	150	30,00
Consulta em cirurgia pediatria	120	30,00
Consulta em cirurgia urologia adulto	40	30,00
Consulta em neurocirurgia pediatria	20	30,00
Consulta em odontologia paciente com necessidade especial pediatria	20	30,00
Consulta em otorrinolaringologia geral	40	30,00
Consulta em urologia adulto	40	30,00
TOTAL	810	24.300,00

* O valor unitário corresponde ao estabelecido através da Portaria SESA 083-R de 01/10/2019.

9.2 - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade mensal de exames conforme especificado:

Tipo de exame	Quantidade mês
Coleta de material	01
Diagnóstico em laboratório clínico	18.732
Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	01
Diagnóstico por ultrassonografia	340
Diagnóstico por Tomografia	500
Diagnóstico por endoscopia	80
Métodos diagnósticos em especialidades	380

X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

O acompanhamento e monitoramento das metas pactuadas neste instrumento serão realizados pela Comissão instituída pela Secretaria de Estado da Saúde, com membros indicados pelo CONVENIENTE E CONCEDENTE.

O acompanhamento e monitoramento tem como objetivo avaliar o desempenho da entidade, na entrega de valores por meio do score que abrange a estrutura e processos assistenciais qualificados, pessoas com competências alinhadas as necessidades assistenciais dos usuários e, para tal estabelecemos ações e metas para as dimensões de:

1. Qualificação da estrutura e processos
2. Qualificação de pessoas
3. Segurança assistencial
4. Experiência dos usuários
5. Acesso ao sistema
6. Eficiência no uso do leito

10.1 - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS

O desempenho da CONVENIADA, por meio do Score estabelecidos no item 10.2, será acompanhado e apurado mensalmente pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Convênio, sendo consolidado a cada 04 (quatro) meses.

O desempenho alcançado pela convenente, em cada uma das apurações quadrimestrais, impactará no repasse financeiro dos 30% do valor global pré-fixado, de acordo com o estabelecido no quadro abaixo:

PONTUAÇÃO SCORE (PS)	Percentual de Desconto da Parcela dos 30% do valor global pré-fixado
≥ 95 a < 100	0%
≥ 92 a < 95	5%
≥ 90 a < 92	10%
≥ 88 a < 90	15%
≥ 85 a < 88	20%
≥ 82 a < 85	25%
≥ 80 a < 82	30%
≥ 78 a < 80	40%
≥ 76 a < 78	50%
≥ 74 a < 76	60%
≥ 72 a < 74	70%
≥ 70 a < 72	80%
< 70	90%

10.2 Score de Indicadores de Qualidade e Desempenho Hospitalar

A Ficha Técnica de cada indicador do Score consta no **Anexo B**

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		5,0
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes: ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p>Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses.</p>	5,0

	Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma	
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		5,0
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	<p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento.</p> <p>É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.</p>	5,0
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		15,0
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	<p>Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH). 	10,0
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	<p>Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas. 	5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		5,0
4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).	<p>Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital.</p> <p>Atingir resposta ótimo e bom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ – zero. <p>OU</p>	5,0

	<p>Atingir índice do NPS 65:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. <p>OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a ser monitorada.</p>	
5. ACESSO AO SISTEMA		35,0
5.1. Acesso Hospitalar	<p>Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação.</p> <p>Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.</p>	5,0
5.2. Tempo de Regulação	<p>Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.</p>	5,0
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	<p>Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação.</p> <p>(leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise).</p>	10,0
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	<p>100% das Consultas pactuadas e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.</p>	5,0
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	<p>100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.</p>	5,0
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	<p>Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$</p> <p>Atingir percentual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $\leq 8,0\%$ - 5,0 pontos; • 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos; • $\geq 10,0\%$ – zero. 	5,0
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		25,0
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	<p>- Alcançar e manter, em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).</p>	15,0

6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.	5,0
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.	5,0
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL		10,0
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto	Assegurar a $\geq 95\%$ das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.	2,0
7.2. Preenchimento do Partograma	Ter 95% das gestantes em trabalho de parto ativo com partograma preenchido.	2,0
7.3. Classificação de Risco (Manchester e/ou outros)	Ter 95% das gestantes internadas com avaliação no protocolo de risco.	2,0
7.4. Taxa de Cesárea	Alcançar, no máximo, 52% de partos cesários por mês.	2,0
7.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto ≤ 7 .	Ter no máximo de 8% de RN com Apgar de 5º minuto ≤ 7 .	2,0
TOTAL		100,0

XI- PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 70%	Novembro/2023	Dezembro/2023	Janeiro a Março/2024	Total (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 4.508.794,21	R\$ 4.508.794,21	R\$ 13.526.382,64	R\$ 18.035.176,85
LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- Recurso Estadual	R\$ 843.007,20	R\$ 843.007,20	R\$ 2.529.021,60	R\$ 3.372.028,80
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 744.123,78	R\$ 744.123,78	R\$ 2.232.371,34	R\$ 2.976.495,12
IAC- Incentivo a contratualização- Recurso Federal	R\$ 201.745,74	R\$ 201.745,74	R\$ 605.237,22	R\$ 806.982,96
Incentivo Integrasus- Recurso Federal	R\$ 3.410,81	R\$ 3.410,81	R\$ 10.232,43	R\$ 13.643,24
Rede de Atenção de Urgência e Emergência - UTI- Recurso Federal	R\$ 17.590,08	R\$ 17.590,08	R\$ 52.770,24	R\$ 70.360,32
Rede Cegonha - UTIN - Recurso Federal	R\$ 43.975,20	R\$ 43.975,20	R\$ 131.925,60	R\$ 175.900,80
PORTARIA GM/MS Nº 1.023, DE 27 DE JULHO DE 2023 - Recurso Federal	R\$ 547.903,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 547.903,00
PORTARIA GM/MS Nº 1.037, DE 27 DE JULHO DE 2023 - Recurso Federal	R\$ 1.000.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.000.000,00
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 5.351.801,41	R\$ 5.351.801,41	R\$ 16.055.404,24	R\$ 21.407.205,65
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 2.558.748,61	R\$ 1.010.845,61	R\$ 3.032.536,83	R\$ 5.591.285,44
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 7.910.550,02	R\$ 6.362.647,02	R\$ 19.087.941,07	R\$ 26.998.491,09
PRÉ-FIXADO 30%	Novembro/2023	Dezembro/2023	Janeiro a Março/2024	Total (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 1.932.340,38	R\$ 1.932.340,38	R\$ 5.797.021,13	R\$ 7.729.361,51
LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- Recurso Estadual	R\$ 361.288,80	R\$ 361.288,80	R\$ 1.083.866,40	R\$ 1.445.155,20
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 318.910,19	R\$ 318.910,19	R\$ 956.730,57	R\$ 1.275.640,76
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 2.293.629,18	R\$ 2.293.629,18	R\$ 6.880.887,53	R\$ 9.174.516,71
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 318.910,19	R\$ 318.910,19	R\$ 956.730,57	R\$ 1.275.640,76
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 2.612.539,37	R\$ 2.612.539,37	R\$ 7.837.618,10	R\$ 10.450.157,47
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	R\$ 7.645.430,59	R\$ 7.645.430,59	R\$ 22.936.291,77	R\$ 30.581.722,36
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	R\$ 2.877.658,80	R\$ 1.329.755,80	R\$ 3.989.267,40	R\$ 6.866.926,20
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 10.523.089,39	R\$ 8.975.186,39	R\$ 26.925.559,17	R\$ 37.448.648,56
COMPONENTE PÓS-FIXADO	Novembro/2023	Dezembro/2023	Janeiro a Março/2024	Total (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso Federal	R\$ 111.707,20	R\$ 111.707,20	R\$ 335.121,60	R\$ 446.828,80
APAC'S – quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Federal	R\$ 69.000,00	R\$ 69.000,00	R\$ 207.000,00	R\$ 276.000,00
Consultas - Recurso Estadual	R\$ 24.300,00	R\$ 24.300,00	R\$ 72.900,00	R\$ 97.200,00
Exames - Recurso Estadual	R\$ 36.542,80	R\$ 36.542,80	R\$ 109.628,40	R\$ 146.171,20
OPME-Alta complexidade- Recurso Estadual	R\$ 23.067,00	R\$ 23.067,00	R\$ 69.201,00	R\$ 92.268,00
OPME-Não padronizada- Recurso Estadual (via portaria 061-R/2023)	R\$ 44.105,10	R\$ 44.105,10	R\$ 132.315,30	R\$ 176.420,40
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 180.707,20	R\$ 180.707,20	R\$ 542.121,60	R\$ 722.828,80
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 128.014,90	R\$ 128.014,90	R\$ 384.044,70	R\$ 512.059,60
TOTAL PÓS-FIXADO - FEDERAL + ESTADUAL	R\$ 308.722,10	R\$ 308.722,10	R\$ 926.166,30	R\$ 1.234.888,40
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 10.831.811,49	R\$ 9.283.908,49	R\$ 27.851.725,47	R\$ 38.683.536,96

APROVAÇÃO

O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de **R\$ 38.683.536,96 (trinta e oito milhões seiscientos e oitenta e três mil quinhentos e trinta e seis reais e noventa e seis centavos).**

Assinatura e carimbo da Concedente

Nome: **ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA**
CPF: **926.326.297-72**

Assinatura

Assinatura e carimbo da Convenente

Nome: **WINSTON ROBERTO SOARES VIEIRA MACHADO**
CPF: **049.111.807-49**

Assinatura

Vitória (ES), 27 de novembro de 2023.

ANEXOS

ANEXO A: ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

ANEXO B – FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO – SCORE

ANEXO C – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CNES

ANEXO D – PLANO DE TRABALHO



**GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

LEITOS HOSPITALARES

RECURSO ESTADUAL/FEDERAL				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	40	1094,4	R\$ 700,00	R\$ 766.080,00
Clínica Médica – Enfermaria Pediátrico	50	1368	R\$ 700,00	R\$ 957.600,00
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	25	646	R\$ 782,00	R\$ 505.172,00
Clínica Cirúrgica – Enfermaria Pediátrico	12	310,08	R\$ 782,00	R\$ 242.482,56
UTI Adulto	40	1094,4	R\$ 1.385,00	R\$ 1.515.744,00
UTI Pediátrico	28	766,08	R\$ 1.385,00	R\$ 1.061.020,80
UTI Neonatal (UTIN)	19	519,84	R\$ 1.225,00	R\$ 636.804,00
Intermediária Neonatal Convencional (UCINCO)	19	519,84	R\$ 1.294,00	R\$ 672.672,96
Intermediária Neonatal Canguru (UCINCA)	10	273,6	R\$ 700,00	R\$ 191.520,00
TOTAL	243			R\$ 6.549.096,32

TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Obstétrica – Maternidade Alto Risco	13	335,92	R\$ 1.105,00	R\$ 371.191,60
Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	28	723,52	R\$ 807,00	R\$ 583.880,64
TOTAL	41			R\$ 955.072,24

TOTAL DE LEITOS	284			R\$ 7.504.168,56
------------------------	------------	--	--	-------------------------

TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
U/E Sala Vermelha	15	456	R\$ 2.641,00	R\$ 1.204.296,00
TOTAL	15		R\$ 2.641,00	R\$ 1.204.296,00

TOTAL GERAL DE LEITOS	299			R\$ 8.708.464,56
------------------------------	------------	--	--	-------------------------

SIA - MÉDIA COMPLEXIDADE

RECURSO ESTADUAL						
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/mês	Valor Unitário	Valor/mês	
02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	01 - Coleta de material	01 - Coleta de material por meio de punção/biopsia	1	23,37	23,37	
	02 - Diagnóstico Laboratório Clínico	01 - Exames Bioquímicos		9.327	2,73	25.462,71
		02 - Exames Hematológicos e Hemostasia		2.998	3,64	10.912,72
		03 - Exames Sorológicos e Imunológicos		2.522	13,52	34.097,44
		04 - Exames Coprológicos		555	1,67	926,85
		05 - Exames de Uroanálise		1.434	3,71	5.320,14
		06 - Exames Hormonais		1.017	10,08	10.251,36
		07 - Exames Toxicol./Monit. Terap.		16	13,01	208,16
		08 - Exames Microbiológicos		585	5,20	3.042,00
		09 - Exames em Outros Líquidos Biológicos		67	2,00	134,00
		12 - Exames Imunoematológicos		211	1,45	305,95
		03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica e Ciperologia	02 - Exames Anatomopatológicos		1	92,00
	TOTAL			18.734		90.776,70

Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.

CONSULTAS

RECURSO ESTADUAL					
Ambulatório Especializado	Oferta Mensal Contratual	Quant 1º Vez (Acesso)	Quant autogestão (retorno)	Valor Unitário	Valor Mês
Consulta em alergologia e imunologia geral	40	20	20	R\$ 30,00	R\$ 1.200,00
Consulta em cardiologia pediatria	80	40	40	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
Consulta em cirurgia geral adulto média complexidade	100	80	20	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
Consulta em cirurgia ginecológica adulto	150	135	15	R\$ 30,00	R\$ 4.500,00
Consulta em cirurgia ginecológica alta complexidade	10	0	10	R\$ 30,00	R\$ 300,00

Consulta em cirurgia otorrinolaringologia	150	120	30	R\$ 30,00	R\$ 4.500,00
Consulta em cirurgia pediatria	120	120	0	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00
Consulta em cirurgia urologia adulto	40	20	20	R\$ 30,00	R\$ 1.200,00
Consulta em neurocirurgia pediatria	20	16	4	R\$ 30,00	R\$ 600,00
Consulta em odontologia paciente com necessidade especial pediatria	20	10	10	R\$ 30,00	R\$ 600,00
Consulta em otorrinolaringologia geral	40	24	16	R\$ 30,00	R\$ 1.200,00
Consulta em urologia adulto	40	32	8	R\$ 30,00	R\$ 1.200,00
TOTAL	810	617	193		R\$ 24.300,00

Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.

EXAMES

RECURSO ESTADUAL					
Ambulatório Especializado	Oferta Mensal Contratual	Quant 1º Vez (Acesso)	Quant autogestão (retorno)	Valor Unitário	Valor Mês
Bera - potencial evocado auditivo	80	72	8	R\$ 13,51	R\$ 1.080,80
Estudo urodinamico	50	40	10	R\$ 312,50	R\$ 15.625,00
Grupo audiometria	250	250	0	R\$ 43,75	R\$ 10.937,50
Grupo ultrassonografia de articulação	60	30	30	R\$ 48,40	R\$ 2.904,00
Tomografia computadorizada	500	400	100	R\$ 138,00	R\$ 69.000,00
Ultrassonografia ecocardiograma transtoracico	80	48	32	R\$ 125,00	R\$ 10.000,00
Ultrassonografia de abdômen superior (figado,vesicula,viasbiliares)	50	25	25	R\$ 48,40	R\$ 2.420,00
Ultrassonografia de abdômen total	40	20	20	R\$ 48,40	R\$ 1.936,00
Ultrassonografia de aparelho urinário (rins,bexiga)	10	5	5	R\$ 48,40	R\$ 484,00
Ultrassonografia de bolsa escrotal	10	5	5	R\$ 48,40	R\$ 484,00
Ultrassonografia de parede abdominal	10	5	5	R\$ 48,40	R\$ 484,00
Ultrassonografia de partes moles	10	5	5	R\$ 48,40	R\$ 484,00
Ultrassonografia de próstata por via abdominal	10	5	5	R\$ 48,40	R\$ 484,00
Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico	10	5	5	R\$ 125,00	R\$ 1.250,00
Ultrassonografia obstétrica	20	10	10	R\$ 48,40	R\$ 968,00
Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	10	5	5	R\$ 48,40	R\$ 484,00
Ultrassonografia transvaginal	20	10	10	R\$ 48,40	R\$ 968,00
Videolaringoscopia	80	64	16	R\$ 81,00	R\$ 6.480,00

TOTAL	1300	1.004	296		R\$ 126.473,30
--------------	-------------	--------------	------------	--	-----------------------

Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.

OPME ALTA COMPLEXIDADE

RECURSO ESTADUAL			
FORMA ORGANIZAÇÃO SECUNDÁRIA	MEDIA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MÊS
07.02.05.003-2 - carga p/ grampeador linear	5	R\$ 254,00	R\$ 1.270,00
07.02.05.004-0 - carga p/ grampeador linear cortante	5	R\$ 254,00	R\$ 1.270,00
07.02.05.026-1 - grampeador circular intraluminal	5	R\$ 959,40	R\$ 4.797,00
07.02.05.027-0 - grampeador linear	5	R\$ 1.033,00	R\$ 5.165,00
07.02.05.028-8 - grampeador linear cortante	5	R\$ 1.033,00	R\$ 5.165,00
07.02.06.001-1 - cateter duplo j	30	R\$ 180,00	R\$ 5.400,00
TOTAL	55		R\$ 23.067,00

Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.

OPME NÃO PADRONIZADA

RECURSO ESTADUAL			
ITEM	QUANT. MÊS	VALOR UNITÁRIO	VALOR MÊS
Pinça ultrassônica para cirurgia de endometriose profunda	5	R\$ 2.000,00	R\$ 10.000,00
Kit selante de fibrina(fibrinogen,aprotin,trombina) 5ml	5	R\$ 1.521,02	R\$ 7.605,10
Cateter para drenagem biliar	5	R\$ 400,00	R\$ 2.000,00
Agulha endoscópica	10	R\$ 600,00	R\$ 6.000,00
Balão extrator de cálculos	10	R\$ 350,00	R\$ 3.500,00
Fio guia biliar	10	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
Papilotomo tipo triplo lúmen	10	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00
Prótese de via biliar	10	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
Cesto extrator de cálculo	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
TOTAL	75		R\$ 44.105,10

Obs.1 Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.

Obs.2 Esta tabela representa um quadro estimativo de valor global para OPME's não padrão, ficando facultado ao hospital utilizar quaisquer ítem em quaisquer quantitativo da Portaria vigente, ou outra que venha a substituí-la; sendo pago o valor unitário disposto na Portaria vigente, conforme utilização e comprovação. Fica vedado ultrapassar o teto financeiro aqui previsto.



GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Obs.3 A comprovação da utilização das OPME's não padrão, dispostas na Portaria vigente, se dará obrigatoriamente pela fixação das etiquetas (principais e secundárias) no prontuário, além de evolução médica com descrição do ato cirúrgico e detalhamento do uso das OPME's.



**GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

ANEXO B – FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO - SCORE

FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

DESCRIÇÃO	META
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS	
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes: ONA nível 1 em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p>Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS	
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	<p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.</p>
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL	
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	<p>Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).

<p>3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente</p>	<p>Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.</p>
<p>4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO</p>	
<p>4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).</p>	<p>Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital.</p> <p>Atingir resposta ótimo e bom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ – zero. <p>OU</p> <p>Atingir índice do NPS 65:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. <p>OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada</p>
<p>5. ACESSO AO SISTEMA</p>	
<p>5.1. Acesso Hospitalar</p>	<p>Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.</p>
<p>5.2. Tempo de Regulação</p>	<p>Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.</p>
<p>5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado</p>	<p>Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise).</p>
<p>5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada</p>	<p>100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.</p>
<p>5.5 . Acesso aos Exames Especializada</p>	<p>100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.</p>
<p>5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas</p>	<p>Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$</p> <p>Atingir percentual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $\leq 8,0\%$ - 5,0 pontos; • 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos; • $\geq 10,0\%$ – zero.

6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO	
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter, em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL	
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto	Assegurar a $\geq 95\%$ das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.
7.2. Preenchimento do Partograma	Ter 95% das gestantes em trabalho de parto ativo com partograma preenchido.
7.3. Classificação de Risco (Manchester e/ou outros)	Ter 95% das gestantes internadas com avaliação no protocolo de risco.
7.4. Taxa de Cesárea	Alcançar, no máximo, 52% de partos cesários por mês.
7.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto ≤ 7 .	Ter no máximo de 8% de RN com Apgar de 5º minuto ≤ 7 .



**GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

ANEXO C – FICHA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CNES

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 22/11/2023

CNES: 2485729 Nome Fantasia: HIFA HOSPITAL MATERNO INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS CNPJ: 27.192.590/0001-58
Nome Empresarial: HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: RUA CORONEL GUARDIA Número: 100 Complemento: PREDIO
Bairro: CENTRO Município: 320120 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM UF: ES
CEP: 29300-070 Telefone: (28)2101-5656 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 002
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ALINE VIEIRA SCHARRA
Cadastrado em: 17/12/2003 Atualização na base local: 14/08/2023 Última atualização Nacional: 19/11/2023
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Data desativação: -- Motivo desativação: --



**GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

ANEXO D – PLANO DE TRABALHO



HOSPITAL MATERNO INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS

Rua Coronel Guárdia, 100, Centro, CEP 29.300-070

Cachoeiro de Itapemirim ES – (28)2101-5656

Email: hifa@hifa.org.br - Site: www.hifa.org.br

PLANO DE TRABALHO

HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS – HIFA

RESOLUÇÃO/CIB Nº 232/2023



HOSPITAL MATERNO INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS

Rua Coronel Guárdia, 100, Centro, CEP 29.300-070

Cachoeiro de Itapemirim ES - (28)2101-5656

Email: hifa@hifa.org.br - Site: www.hifa.org.br

01 - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ ENTIDADE PROPONENTE				CNPJ	
HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS - HIFA				27.192.590/0001-58	
ENDEREÇO					
RUA CORONEL GUARDIA, 100 - CENTRO					
CIDADE		UF	CEP	DDD/FONE	E.A
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		ES	29300-070	(28)2102-5646	FILANTRÓPICA
CONTA CORRENTE		BANCO	AGÊNCIA	PRAÇA DE PAGAMENTO	
35.234.327		BANESTES	0115	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	
NOME DO RESPONSÁVEL					CPF
WINSTON ROBERTO SOARES VIEIRA MACHADO					049.111.807-49
C.I. / ÓRGÃO EXPEDIDOR		CARGO	FUNÇÃO	MATRÍCULA	
113.643 SSP/ES		PRESIDENTE			
ENDEREÇO					CEP

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO:	INÍCIO	TÉRMINO
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Especializada a Saúde.	Dezembro/2023	Maió/2024
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:		
Repasse referente ao Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Especializada a Saúde, cujo recurso temporário será destinado a complementar o custeio dos serviços prestados no Hospital Infantil Francisco de Assis – HIFA, conforme Resolução CIB/ES Nº 232/2023.		

03 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIRO

Meta	ESPECIFICAÇÃO	VALOR APLICADO	Duração	
			Início	Término
1	Administrativas/Operacionais (Despesas Gerais como Contas de Energia, Água, Gases Medicinais e Manutenção em Geral)	R\$1.547.903,00	Dezembro/2023	Maior/2024
TOTAL		R\$1.547.903,00		

04 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O cronograma de execução das ações necessárias para implantação de melhorias para as manutenções corretivas e preventivas de equipamentos médicos hospitalares, pagamento das contas de energia, água, oxigênio e manutenção em geral mensalmente consta na Planilha em anexo.

O cronograma de execução irá ocorrer no prazo de 06 meses.

05 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

META	AÇÕES	DEZEMBRO/2023
1.	Administrativas/Operacionais (Despesas Gerais como Contas de Energia, Água, Gases Medicinais e Manutenção em Geral)	R\$1.547.903,00



HOSPITAL MATERNO INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS

Rua Coronel Guárdia, 100, Centro, CEP 29.300-070

Cachoeiro de Itapemirim ES - (28)2101-5656

Email: hifa@hifa.org.br - Site: www.hifa.org.br

06 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Município, na forma deste Plano de Trabalho.

Cachoeiro de Itapemirim ES, 21 de novembro de 2023.

Winston Roberto Soares Vieira Machado
Presidente

07 - APROVAÇÃO PELA CONCEDENTE

Aprovado

Vitória, 22 de Novembro de 2023.

ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

WINSTON ROBERTO SOARES VIEIRA MACHADO

CIDADÃO

assinado em 21/11/2023 16:09:55 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 21/11/2023 16:09:55 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por WINSTON ROBERTO SOARES VIEIRA MACHADO (CIDADÃO)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-HX4P0G>

ASSINATURAS (2)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

WINSTON ROBERTO SOARES VIEIRA MACHADO

CIDADÃO

assinado em 27/11/2023 17:00:57 -03:00

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA

SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01

SSEC - SESA - GOVES

assinado em 28/11/2023 10:09:51 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 28/11/2023 10:09:51 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JANICY PINHEIRO ALVES (ADMINISTRADOR - DT - GECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-LZC3RR>