



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO - SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE - SUREGS - SESAB/SUREGS/NUCON/CONTRAT

CONTRATO Nº 69/2024, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESAB E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH /HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.

O Estado da Bahia por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ nº 13.937.131/0001-41, situada a Avenida Luiz Viana Filho, 4ª Avenida, Plataforma 06, Lado B, Centro Administrativo da Bahia – CAB, neste ato representado pela Secretária da Saúde, **ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA**, brasileira, inscrita no CPF-MF sob nº 927.333.525-04, devidamente autorizado por Ato de Delegação do Senhor Governador do Estado da Bahia, conforme Decreto s/n publicado no Diário Oficial do Estado (DOE), de 04 de janeiro de 2023, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH / HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS**, CNPJ nº 15.126.437/0029-44, CNES: 0003816, situado à Rua Doutor Augusto Viana, s/n, Canela, Salvador - Bahia, CEP: 40.110-060, neste ato representado pelo Srº **ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS**, portador dos documentos de identidade nº 14751105 SSP - SP, CPF:738.678.377-91, Srª **CRISTIANE CARVALHO SANTOS MELO**, portadora dos documentos de identidade nº 00.837.975-0 SSP-SE CPF: 532.241.835-00, Srº **JOSÉ VALBER LIMA MENESES**, portador dos documentos de identidade nº 911069, SSP- BA, CPF: 070.584.205-30, Srº **RODRIGO MACHADO SANTOS**, portador dos documentos de identidade nº 907558127, SSP- BA, CPF: 828.262.185-49, doravante denominado **CONTRATADA**, face o constante do processo administrativo SEI nº 019.8841.2024.0106602-57, e com base nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, Lei nº 8.080/90, Lei nº 14.133/2021, Lei nº 14.634/2023, Lei 12.550/2011, Lei 13.303/2016 e Portaria de Consolidação MS / GM nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV referente as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS(Origem: PRT MS/GM3410/2013) resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato, firmado por inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, caput, da lei nº 14.133/2021, tem por objeto estabelecer relação entre as partes para a prestação de serviços assistenciais ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, pela integração da CONTRATADA à rede regionalizada e hierarquizada do Sistema, na forma de Documento Descritivo (Anexo I), que neste se integra como se transcrito fosse, em consonância com as normas do SUS e Portarias referenciadas.

§ 1º. Os serviços deverão ser prestados de acordo com as especificações constantes do presente Contrato e as normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1 O prazo de vigência da contratação é de 12 meses, a contar da data da assinatura do Contrato.

2.2 A prorrogação do prazo e demais alterações do contrato deverão ser formalizadas por meio de termo aditivo, no prazo de vigência do ajuste, devendo ser acostado novo Documento Descritivo com as alterações pactuadas.

CLAUSULA TERCEIRA – MODELO DE EXECUÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

3.1 As regras de execução e de gestão do contrato constam do documento descritivo, anexo a este Contrato (art. 92, incisos IV, VII e XVIII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

3.2 Fica indicado como gestor deste Contrato o Núcleo de Contratualização da SESAB, representando pelo servidor Alexandro Santana de Souza, matrícula: 9.203.477-0.

3.3 Fica indicado como fiscal deste Contrato, a Comissão Estadual de Acompanhamento e Avaliação de Contratos – CEAAC composta por membros da CONTRATANTE e da CONTRATADA, conforme Portaria Estadual nº 003/2022 de 30 de novembro de 2022.

CLÁUSULA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

Não será admitida a subcontratação do objeto (art. 122, §2º, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO

O valor estimado para a execução do presente Contrato importa em **R\$ 118.354.722,12 (cento e dezoito milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil, setecentos e vinte e dois reais e doze centavos)**.

§ 1º. O componente pré-fixado importa em **R\$ 54.001.774,32 (cinquenta e quatro milhões, um mil e setecentos e setenta e quatro reais e trinta e dois centavos)**, a ser transferido à CONTRATADA em parcelas duodecimais de **R\$ 4.500.147,86 (quatro milhões, quinhentos mil, cento e quarenta e sete reais e oitenta e seis centavos)**, conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde:

§ 2º. O componente pós – fixado importa na previsão Global de **R\$ 64.352.947,80 (sessenta e quatro milhões, trezentos e cinquenta e dois mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta centavos)** e previsão mensal estimado em **R\$ 5.362.745,65 (cinco milhões, trezentos e sessenta e dois mil, setecentos e quarenta e cinco reais e sessenta e cinco centavos)**, mediante cumprimento de metas.

COMPONENTE	Meta Física		Orçamento (R\$)	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
Pré-Fixado				
Atendimento Ambulatorial: Média Complexidade – MAC	64.567	774.804	631.577,47	7.578.929,64
Atendimento Hospitalar (Internação) - Média Complexidade	861	10.332	1.557.211,86	18.686.542,32
Internação Hospital Dia – Média Complexidade	60	720	34.178,80	410.145,60
SUBTOTAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE (pré-fixado)	-	-	2.222.968,13	26.675.617,56
INCENTIVOS				

Incentivo à Contratualização PT GM 145/2005			81.808,29	981.699,48
Incentivo à Contratualização PT GM 907/2005			35.060,70	420.728,40
Incentivo à Contratualização PT GM 3132/2008			11.686,90	140.242,80
REHUF PT GM 2399/2007			1.306.364,00	15.676.368,00
REHUF PT GM 1929/2010			142.259,84	1.707.118,08
PT GM 2366/2012			700.000,00	8.400.000,00
SUBTOTAL DOS INCENTIVOS			2.277.179,73	27.326.156,76
TOTAL pré-fixado		-	4.500.147,86	54.001.774,32
Pós- Fixado (Alta Complexidade e FAEC)				
Atendimento Hospitalar (Internação) - Alta Complexidade	149	1.788	765.121,98	9.181.463,76
Internação Hospital Dia – Alta Complexidade	11	132	6.946,39	83.356,68
Atendimento Hospitalar (Internação) – FAEC	30	360	344.851,50	4.138.218,00
Internação Hospital Dia – FAEC	20	240	42.929,40	515.152,80
Atendimento Ambulatorial – Não se Aplica	19	228	6.192,02	74.304,24
Atendimento Ambulatorial: Média Complexidade – FAEC	320	3.840	35.348,90	424.186,80
Atendimento Ambulatorial: Alta Complexidade – MAC	1.389	16.668	679.152,06	8.149.824,72
Atendimento Ambulatorial: Alta Complexidade – FAEC	2.665	31.980	1.207.039,23	14.484.470,76
Atendimento Ambulatorial – Outros Procedimentos FAEC não se aplica	120	1.440	230.573,14	2.766.877,68
SUBTOTAL Alta Complexidade e FAEC (pós-fixado)	-	-	3.318.154,62	39.817.855,44
Incentivo Estadual – Pós - Fixado				
Incentivos Diárias de UTI – Incentivo Estadual	810	9.720	729.000,00	8.748.000,00
Custeio dos leitos para Oncohemato* - Central Estadual de Regulação – CER	8	96	800.000,00	9.600.000,00
Atendimento Ambulatorial e Hospitalar Não constante na Tabela SUS	509	6.108	214.096,04	2.569.152,48
Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)	3	36	9.763,00	117.156,00
Atendimento Hospitalar Constantes na Tabela SUS/MS – Incentivo Estadual	10	120	12.729,18	152.750,16

Exames constantes na Tabela SUS/MS com complementação estadual	17	204	127.592,83	1.531.113,96
Recursos destinados aos Pacientes Portadores de Doença Renal Crônica	100	1.200	35.806,00	429.672,00
Recursos destinados aos pacientes na Atenção Hospitalar Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Hospitalar – Tabela SUS/MS – Incentivo Estadual até a habilitação pelo MS	7	84	7.202,70	86.432,40
Custeio para Infusão de Medicamentos em Oncologia e Demandas Judiciais	1.248	14.976	108.401,28	1.300.815,36
SUBTOTAL Incentivo Estadual (pós-fixado)		-	2.044.591,03	24.535.092,36
TOTAL GERAL		-	9.862.893,51	118.354.722,12

§ 3º. O componente pré-fixado, quando couber, de acordo com a Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV, é composto de uma parcela repassada mediante o cumprimento de metas físicas no âmbito das ações e procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar, e outra parcela variável em função do cumprimento das metas de qualidade.

I. **Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado**, que remonta a **R\$ 2.700.088,71(dois milhões, setecentos mil, oitenta e oito reais e setenta e um centavos)**, será repassado mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas pactuadas no Documento Descritivo por especialidade de internação e por subgrupo/procedimentos, e definidas por meio das faixas descritas abaixo.

INTERNAÇÃO (por especialidade)	Acima do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 95% e 100% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 90% e 94,99% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado fixo
	Entre 85% e 89,99% do volume estabelecido	Diminuição de 6% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 84,99% do volume estabelecido	Diminuição de 9% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 12% do orçamento pactuado fixo
	Entre 70% e 74,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado fixo
	Entre 65% e 69,99% do volume estabelecido	Diminuição de 18% do orçamento pactuado fixo

	Entre 60% e 64,99% do volume estabelecido	Diminuição de 21% do orçamento pactuado fixo
	Entre 50,1% e 59,99% do volume estabelecido	Diminuição de 24% do orçamento pactuado fixo
	Menor ou igual a 50%	Pagamento por produção aprovada no SIA/SIH/SUS

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
AMBULATÓRIO (por subgrupos)	Acima do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 95% e 100% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado fixo
	Entre 90% e 94,99% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado fixo
	Entre 85% e 89,99% do volume estabelecido	Diminuição de 6% do orçamento pactuado fixo
	Entre 80% e 84,99% do volume estabelecido	Diminuição de 9% do orçamento pactuado fixo
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 12% do orçamento pactuado fixo
	Entre 70% e 74,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado fixo
	Entre 65% e 69,99% do volume estabelecido	Diminuição de 18% do orçamento pactuado fixo
	Entre 60% e 64,99% do volume estabelecido	Diminuição de 21% do orçamento pactuado fixo
	Entre 50,1% e 59,99% do volume estabelecido	Diminuição de 24% do orçamento pactuado fixo
	Menor ou igual a 50%	Pagamento por pós-produção aprovada no SIA/SIH/SUS

II. **Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado**, conforme § 1º. desta cláusula, que remontam a **R\$ 1.800.059,15 (um milhão, oitocentos mil, cinquenta e nove reais e quinze centavos)**, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Documento Descritivo(Anexo I) conforme percentual de alcance definido nas faixas descritas abaixo:

Avaliação de desempenho considerando o cumprimento das metas qualitativas pactuadas:

PONTUAÇÃO OBTIDA	VALOR A PAGAR
≥ 80,0 %	100% dos 40% orçados para meta de qualidade
ENTRE 70,0 % A 79,9%	75% dos 40% orçados para a meta de qualidade
ENTRE 60,0% A 69,9%	50% dos 40% orçados para a meta de qualidade
ENTRE 40,1% A 59,9%	25% dos 40% orçados para a meta de qualidade

≤ 40,0%	0% dos 40% orçados para a meta de qualidade
---------	---

§ 4º. Os procedimentos de Alta Complexidade e os remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC da assistência ambulatorial e hospitalar serão custeados de acordo com a apresentação de produção de serviços, com limites físicos e orçamentários aprovados pela CONTRATANTE e definidos no Documento Descritivo (Anexo I).

§ 5º. O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, voltará a receber por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o Sistema Único de Saúde-SUS, ou seja, por produção, dentro da meta financeira contratualizada no Documento Descritivo (Anexo I).

§ 6º. Caso o hospital, por 3 competências seguidas, volte a apresentar uma produção maior que 50% da meta contratualizada inicialmente, retornará a receber por meio da meta financeira pré-fixada contratualizada do componente pré-fixado.

§ 7º. O não cumprimento de pelo menos **50%** das metas físicas globais pactuadas ambulatoriais e hospitalares implicará em redução linear de 20% do total geral avaliado (resumo de pagamento) do componente pré-fixado da competência de pagamento avaliada.

§ 8º. O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 06 (seis) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo (Anexo I) e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

§ 9º. Na hipótese de a meta qualitativa não poder ser avaliada por não se aplicar a evidência no momento da visita in loco, aos demais itens será aplicada a proporcionalidade.

§ 10º. As metas de qualidade obedecerão ao quanto estabelecido na grade de pontuação distinta, onde será observado o grau de dificuldade ou relevância das mesmas. A pontuação alcançada no cumprimento das metas de qualidade definirá o percentual variável implicado no repasse financeiro deste componente, como previsto no Documento Descritivo (Anexo I).

§ 11º. Os valores acima estimados não implicam em nenhuma previsão de crédito em favor da CONTRATADA, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente autorizados pela CONTRATANTE e efetivamente prestados pela CONTRATADA, ressalvados os casos de urgência e emergência, que poderão seguir os ditames da legislação vigente.

§ 12º. Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Estado.

§ 13º. Os valores previstos neste Contrato incluem todos os custos com salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, gratificação, alimentação de pessoal, fardamento, transporte de qualquer natureza, medicamentos, materiais, órteses e próteses, utensílios e equipamentos, aluguéis, gases liquefeitos e medicinais, água, luz, telefone, impostos, taxas, seguro/incêndio, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela CONTRATADA de suas obrigações.

§14º Compõe o orçamento da CONTRATADA o valor de R\$ 184.981,50/mês (cento e oitenta e quatro mil, novecentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos) Alta Complexidade - FAEC, referente a 231.780 medicamentos, do subgrupo 0604, que são fornecidos através da SAFTEC/SESAB, destinados a atender a demanda do componente da Assistência Farmacêutica Especializada, que não geram crédito para a CONTRATADA. Esses medicamentos compõem a Programação Físico Orçamentária, para fins de comprovação junto ao Ministério da Saúde do fornecimento pela SESAB e a dispensação pelo hospital.

§15º Os procedimentos constantes no Documento Descritivo sem cobertura na Tabela SUS e com Incentivos

Estaduais a instituição só fará jus ao recebimento mediante comprovação da execução dos serviços.

§16º Em face da necessidade do atendimento Oncohematológico foram contratualizados o internamento de 8 pacientes/mês, onde cada paciente regulado pela Central Estadual de Regulação/CER custará R\$ 100.000,00 (hospitalar). O Atendimento deverá ser integral e permite a admissão do paciente em fase aguda da doença (Urgência/Emergência), regulado através da CER. O incentivo contempla a integralidade do tratamento oncológico, independente do quantitativo de ciclos de quimioterapia e internações por intercorrências de leucemia aguda e crônica agudizada.

§17º Os recursos referentes ao custeio de insumos para os pacientes portadores de Doença Renal Cônica constante neste contrato, serão repassados de forma pós - fixada, com limite financeiro estabelecido. Cabe a Comissão Estadual de Nefrologia validar o ingresso de pacientes novos no programa, bem como ao NAC/DICON, acompanhar e avaliar mensalmente a documentação comprobatória dos serviços executados para fins de pagamento, mediante solicitação da unidade, por meio de processo administrativo.

§18º Na composição contratual também foram contemplados os valores SUS para os Procedimentos Cirúrgicos na Modalidade do Processo Transexualizador – Fonte 130, até a habilitação pelo Ministério da Saúde.

§19º A unidade deverá apresentar ao Núcleo de Acompanhamento aos Contratos (SUREGS/DICON/NAC), os relatórios mensais indicados pelo referido setor.

CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pela Atenção Básica à Saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- II. O encaminhamento e atendimento a clientela, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência e emergência, e que quando regulados também devem ser referenciados pelas Centrais de Regulação.
- III. Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Contrato.
- IV. A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos – RENAME, excetuadas as situações de excepcionalidade indicadas pela Comissão de Ética Médica da CONTRATADA.
- V. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.
- VI. Observância integral às normas e aos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelos gestores do SUS.
- VII. Estabelecimento de metas e indicadores para as atividades de saúde decorrentes desse Contrato, conforme Documento Descritivo – Anexo I.

§ 1º. Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA.

§ 2º. A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente ou de seus acompanhantes qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato, incluindo as transferências em ambulâncias.

§ 3º. A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, procedida por seus empregados ou prepostos, realizada em suas dependências em razão da execução deste Contrato.

§ 4º. É vedada a cobrança a qualquer título à pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 5º. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS ENCARGOS COMUNS

I. Atenção à Saúde e Participação nas Políticas Prioritárias do SUS:

O elenco das ações abaixo relacionadas será aplicado considerando-se a realidade institucional da CONTRATADA e as necessidades loco-regional definido pelo gestor.

- I.** Garantia de acesso aos serviços pactuados e contratados de forma integral e contínua, por meio do estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, conforme Documento Descritivo (Anexo I);
- II.** Inserção da CONTRATADA na rede do Sistema Único de Saúde – SUS, com definição clara do perfil assistencial e da missão institucional, observando, entre outros, a hierarquização e o sistema de referência e contrarreferência, como garantia de acesso à atenção integral à saúde;
- III.** Compromisso em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda de serviços da CONTRATADA, dando preferência às ações de Média e Alta Complexidade ou de acordo com o porte, missão e perfil do hospital;
- IV.** Organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização;
- V.** Implementação da Política Nacional de Medicamentos, instituída pelo Anexo XXVII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, mormente no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos;
- VI.** Elaboração de protocolos clínicos, técnico-assistenciais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do Sistema Único de Saúde – SUS;
- VII.** Elaboração e adoção pela CONTRATANTE de protocolos operacionais, em conjunto com o gestor;
- VIII.** Inserção no sistema de urgência e emergência loco-regional, a partir da definição do papel da CONTRATADA no Plano Estadual de Assistência à Urgência, conforme Portaria GM nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- IX.** Manutenção, sob regulação do gestor do SUS, da totalidade dos serviços contratados, de acordo com as normas operacionais vigentes;
- X.** A abertura e prestação de novos serviços no âmbito da CONTRATADA que envolverá pactuação prévia com o gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, principalmente, no que diz respeito à provisão de recursos financeiros de custeio das ações/atividades, que deverão ser incorporados ao Contrato mediante Termo Aditivo;
- XI.** Constituição de uma rede de cuidados progressivos à saúde, estabelecendo-se relações de cooperação técnica no campo da atenção, entre os diferentes serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, independentemente do nível de complexidade;
- XII.** Diversificação das tecnologias de cuidado utilizadas pela CONTRATADA no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família, que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar (hospital dia, atenção domiciliar e, cirurgia ambulatorial);
- XIII.** Desenvolvimento de atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, tecnovigilância e farmacovigilância em saúde ou participação como hospital colaborador do Projeto Hospitais Sentinela,

de acordo com as normas da ANVISA;

- XIV.** Constituição das Comissões de documentação médica e estatística, de óbitos, além de outras comissões necessárias e obrigatórias ao funcionamento do hospital;
- XV.** Estabelecimento de mecanismos de relação com a definição e pactuação das competências dos gestores e do hospital com relação ao planejamento, organização, controle, avaliação dos serviços pactuados considerando as especificidades loco-regionais do Sistema Único de Saúde – SUS;
- XVI.** Promover educação permanente de recursos humanos.

II. Gestão Hospitalar – Metas Físicas e de Qualidade:

Os aspectos centrais da gestão e dos mecanismos de gerenciamento e acompanhamento das metas físicas e de qualidade acordadas, devem conter:

- I. Ações adotadas para democratização da gestão que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;
- II. Elaboração do Plano Diretor de Desenvolvimento da Gestão, assegurando a participação dos funcionários;
- III. Elaboração de planejamento hospitalar em conjunto com uma equipe multiprofissional, visando às metas setoriais específicas para cada área de atuação;
- IV. Aplicação de ferramentas gerenciais que induzam à horizontalização da gestão, à qualificação gerencial e ao enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação do usuário;
- V. Gestão administrativo-financeira que agregue transparência ao processo gerencial da CONTRATADA, inclusive com a abertura de planilhas financeiras e de custos para acompanhamento, garantindo equilíbrio econômico e financeiro do Contrato e regularidade de pagamento integral e a termo da contraprestação;
- VI. Ações que garantam a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde;
- VII. Garantia da aplicação integral na unidade hospitalar dos recursos financeiros de custeio e de investimento provenientes do Sistema Único de Saúde – SUS;
- VIII. Fornecimento regular e obrigatório ao gestor, conforme cronograma, de dados para atualização dos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em sua substituição ou lhe complementando;
- IX. Estabelecer mecanismos de acompanhamento e avaliação, com definição de indicadores integrados ao presente Contrato, conforme Documento Descritivo (Anexo I).

III. Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de atenção à saúde.

CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Para o cumprimento do objeto deste instrumento, a CONTRATADA se obriga a cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo e as legislações supramencionadas. A atividade assistencial encontra-se subdividida em 04 (Quatro) modalidades, a saber:

- a) Atendimento Hospitalar (Internação);
- b) Atendimento Ambulatorial;
- c) Atendimento de Urgências referenciadas (cirúrgicos, clínicos e pediátricos);

d) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo e Interno.

§ 1º. O Laudo Médico deverá ser visado pelo Diretor Clínico da CONTRATADA e encaminhado em até 48 (quarenta e oito) horas para o Órgão Emissor competente, para emissão do documento de Autorização da Internação Hospitalar – AIH.

§ 2º. Alterações cadastrais que impliquem mudanças nos procedimentos contratados, objeto do presente Contrato, devem ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE, assim como eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deve ser imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que avaliará a conveniência da manutenção dos serviços em outro endereço, podendo rever as condições do contrato ou até mesmo rescindi-lo sem qualquer ônus para si e em consonância com a preponderância do interesse público.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE, além das obrigações consideradas contidas neste Instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- I. Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.
- II. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.
- III. Estabelecer os fluxos de referência e contrarreferência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e/ou Comissão Intergestores Regional (CIR);
- IV. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Documento Descritivo, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.
- V. Implementar os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
- VI. Disponibilizar por meio de acordo entre entes públicos com o MS/FNS, os recursos mensais necessários ao hospital para atendimento do Contrato conforme especificado.
- VII. A CONTRATANTE aumentará o repasse de verbas de que trata este contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes na tabela SUS, desde que o valor seja repassado para o teto do Estado.
- VIII. Publicar o resumo do Contrato, e dos aditamentos que houver, no Diário Oficial do Estado (DOE).

§ 1º. Quando da renovação do Documento Descritivo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros, observando-se para tal os seguintes requisitos, que podem ser utilizados de forma isolada, cumulativa ou alternada:

- I. Programação Pactuada e Integrada – PPI;
- II. Capacidade instalada da unidade;
- III. Necessidade populacional;
- IV. Disponibilidade financeira do Estado.

§ 2º. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados para supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

§ 3º. No que tange ao controle e acompanhamento compete a CONTRATANTE:

- I. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, na forma de:
- a) dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos a priori com autorização a posteriori;
 - b) monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional, complexidade do hospital, e de acordo com o previsto no instrumento legal de contratualização;
 - c) monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos.
- II. Alimentar o sistema de informação previsto na Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV;
- III. Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;
- IV. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos sistemas de cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e da produção das ações e serviços de saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH, além de outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS;
- V. Cumprir as regras de alimentação e processamento do Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN), bem como do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Do Eixo de Assistência

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;
- V. Realizar a gestão de leitos hospitalares, por meio do Núcleo Interno de Regulação (NIR), com vistas à otimização da utilização;
- VI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- VII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM / MS nº 05/2017, Capítulo VIII Seção I, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente;
 - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- VIII. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- IX. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;

- X. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- XI. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;
- XII. Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XIII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XV. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XVI. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XVII. Disponibilizar o acesso dos prontuários aos representantes do Estado, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- XVIII. Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;
- XIX. Atender ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços, permitindo que o mesmo receba visita diariamente quando internado, respeitando-se a rotina do serviço, favorecendo ampliação da visita aberta;
- XX. Esclarecer ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e respeitar sua decisão ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XXI. Fornecer ao paciente relatório de alta hospitalar com relato de todos os atendimentos prestados durante o internamento, com os seguintes dados: a) nome do paciente; b) nome do hospital; c) localidade; d) motivo da internação; e) data de internação; f) data da alta; g) material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso; e garantir uma segunda via no prontuário do paciente;
- XXII. Fornecer ao paciente relatório de referência e contrarreferência quando necessário, utilizando modelo preconizado pela Secretaria do município onde fica a CONTRATADA, e/ou modelo da SESAB, quando o paciente necessitar ser transferido para outros municípios;
- XXIII. Assegurar, nas internações em enfermaria pediátrica e do idoso, bem como na assistência obstétrica ao parto, a presença de acompanhante no hospital;
- XXIV. Ter serviço e Comissão de Infecção Hospitalar em funcionamento, assim como executar, conforme a melhor técnica, os serviços médicos – hospitalar e ambulatorial, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas;

Do Eixo de Gestão

- I. Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV. Disponibilizar ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor estadual;
- V. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na

legislação específica;

- VI. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitando a legislação específica;
- VII. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- VIII. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- IX. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- X. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- XI. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII. Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
- XIV. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XV. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XVI. Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigidas, utilizando material apropriado e dispor de infraestrutura e equipe profissional necessária à sua execução;
- XVII. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando, a qualquer momento, a CONTRATANTE e aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados. O Relatório de Informações Hospitalares Mensal com informações da produção quali e quantitativas deverá ficar arquivado na unidade, para efeitos de auditoria do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde (SESAB);
- XVIII. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao ESTADO/SESAB e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência própria ou de auxiliares (empregados, prepostos e diretores ou pelos profissionais não vinculados ao seu quadro, porém admitidos em seus recintos para participarem da prestação de serviços) que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços objeto deste Contrato, bem como pelas consequências danosas de eventuais falhas de suas instalações, equipamentos e aparelhagens;
- XIX. Manter os locais de atendimento suficientemente supridos de material e pessoal, e assegurar a qualidade dos serviços contratados utilizando equipamentos e adotando métodos diagnósticos e terapêuticos adequados à prestação dos serviços dentro dos padrões técnicos vigentes;
- XX. Organizar os prontuários hospitalares e/ou ambulatoriais dos pacientes e manter serviços de documentação e arquivos atualizados;
- XXI. Manter afixado em lugar visível, no setor de admissão, permanentemente atualizado, quadro indicativo diário do número de vagas;
- XXII. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para fins de experimentação, exceto os Hospitais de Ensino, conforme legislações pertinentes;
- XXIII. Somente permitir a participação de estudantes/estagiários na prestação de serviços sob a permanente e direta supervisão de um profissional responsável pela assistência, realizando-se o estágio mediante termo de compromisso celebrado entre o estudante e a CONTRATADA, com intervenção obrigatória da instituição de ensino frequentada pelo estagiário e de acordo com a legislação disciplinadora da matéria;

- XXIV. Afixar, em local de boa visibilidade, o aviso de que o hospital ou a unidade de saúde presta serviços aos usuários do SUS/BA, contendo a marca símbolo do Sistema Único de Saúde – SUS e especificando a gratuidade do atendimento;
- XXV. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE, o número de leitos hospitalares por especialidades médicas disponíveis, de acordo com a normatização da CONTRATANTE;
- XXVI. Assegurar ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS o direito de ser assistido religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, assim como garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
- XXVII. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar ao Sistema Único de Saúde – SUS ou ao paciente deste;
- XXVIII. Apresentar ao Gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
- XXIX. Notificar a CONTRATANTE, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria e endereço, contrato ou estatuto, enviando a CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas e o novo endereço;
- XXX. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Contrato;
- XXXI. Oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento de acordo com o perfil da unidade, que não deve ser utilizado como barreira de pleno acesso quando o Sistema de Regulação Estadual e/ou Municipal necessitar dos leitos através de suas respectivas Centrais de Regulação;
- XXXII. Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- XXXIII. Manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e recursos humanos para execução completa e eficiente dos serviços, objeto deste Contrato;
- XXXIV. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Contrato;
- XXXV. Comunicar a CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente Contrato;
- XXXVI. Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, vales-transportes, etc, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhistas e previdenciárias, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para a CONTRATANTE;
- XXXVII. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste Contrato, assim como observar as legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos serviços;
- XXXVIII. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a CONTRATANTE;
- XXXIX. Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas aos serviços prestados;
- XL. Garantir que os funcionários cumpram as normas dos Conselhos de Classe, a exemplo do Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e outros oficializados;
- XLI. Atender todos os encaminhamentos contratados para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico feitos pela Central de Regulação;

XLII. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas conforme Portaria de Consolidação nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV;

XLIII. Participar da Comissão Estadual de Acompanhamento e avaliação de Contratos.

XLIV. A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, mensalmente, até o 3º dia útil do mês subsequente, as informações referentes à atividade assistencial realizada, conforme comunicado de 02 de dezembro de 2013, constante no site: www2.saude.ba.gov.br/prestadores.

Do Eixo de Avaliação

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

Do Eixo de Ensino e Pesquisa

- I - Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II - Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III - Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV - Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- V - Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;
- VI - Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino (HE).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Quanto à regulação da assistência à saúde, a CONTRATADA compromete-se a:

- a) Regular o acesso às ações e serviços de saúde, preferencialmente por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Portaria de Consolidação nº 02 de 2017, Anexo 2 do Anexo XXVI;
- b) Disponibilizar para o Complexo Regulador Estadual os serviços ofertados, como leitos, consultas, procedimentos e exames;
- c) Seguir as normas, fluxos e protocolos definidos pelo Complexo Regulador;
- d) Destinar para regulação, se unidade hospitalar: equipamentos de informática, telefonia e profissional treinado para funcionamento nas 24 horas;
- e) Receber pacientes para internação hospitalar nos sete dias da semana/24 horas por dia;
- f) Aderir ao sistema de regulação estadual, quando não houver regulação municipal, para garantir a comunicação e viabilizar os processos de trabalho;

- g) Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratualizados ao Gestor;
- h) Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pelas Secretarias Municipais e Secretaria Estadual de Saúde;
- i) Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco, conforme portarias ministeriais, se perfil da unidade;
- j) Referenciar o paciente somente na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da transferência ou recusa na ficha de contrarreferência ou em relatório;
- k) Consensuar o percentual das internações eletivas e urgência/ emergência, conforme perfil da unidade hospitalar;
- l) Para os pacientes com indicação cirúrgica e que estejam devidamente preparados e caso haja disponibilidade de vaga para internamento e sala cirúrgica no máximo de 72h, esses pacientes deverão ser admitidos pela unidade, sendo contabilizados como paciente regulado;
- m) Os leitos Clínicos serão regulados na proporção de 60% dos leitos contratualizados para a efetiva ocupação pela Central Estadual de Regulação – CER (88 leitos Adultos e 22 Pediátricos) e os 40% restantes a serem ocupados pela própria unidade, oriundos de qualquer setor.
- n) Os leitos Cirúrgicos Adultos e Pediátricos 40% serão destinados a CER (26 leitos Adultos e 03 Pediátricos) os 60% restantes serão ocupados pelo HUPES, oriundos de qualquer setor. Devendo receber pacientes de qualquer especialidade e assegurando o recebimento de mais de 50% nas especialidades geral, vascular e otorrino.
- o) Todos os leitos disponibilizados para a SESAB deverão ser identificados.
- p) Assegurar o acesso do paciente oncológico (UNACON) com intercorrências, provendo toda assistência de Pronto Atendimento necessária (estrutura física, equipamentos e equipe multiprofissional), garantindo o internamento dos mesmos, nas 24h, nos sete dias da semana. O contato disponibilizado para o paciente/familiar será o da Gestão de Acesso da unidade pelos telefones (71) 3646-3734 e 3646-3434;
- q) Assegurar que o acesso dos pacientes para realização do Teste de Provocação Oral – TPO, se dê através da Diretoria de Gestão do Cuidado/SESAB que fará a inserção do paciente no Sistema Lista Única. A Central de Regulação, agendará o exame, conforme vagas disponibilizadas pelo HUPES, comunicando ao paciente com sete dias de antecedência, a data e horário do procedimento. Dos 75 (setenta e cinco) testes contratados/mês o HUPES poderá utilizar 10% dessa programação, ou seja 07 (sete) exames/mês, devendo encaminhar a relação dos pacientes ao e-mail da DGC (dgc.cfae@saude.ba.gov.br) para inserção no Lista Única.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O documento descritivo, elaborado conjuntamente pela CONTRATANTE e pela CONTRATADA, é o instrumento definidor da eficácia e das metas deste Contrato.

§ 1º. O documento descritivo contém:

- A) Descrição de todas as ações e serviços objeto deste Contrato.
- B) Definição da estrutura tecnológica e a capacidade instalada da CONTRATADA.
- C) Quantificação das metas físicas.
- D) Indicação das metas de qualidade.

§ 2º. O documento descritivo terá sua vigência vinculada ao presente contrato. Em caso de alteração contratual, as partes elaborarão novo documento, em conformidade com as novas metas a serem atingidas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

A CONTRATANTE e os gestores do Sistema Único de Saúde – SUS fiscalizarão, por intermédio dos técnicos, especialmente designados para este fim, o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato; a qualidade dos serviços prestados; a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o faturamento apresentado; bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidades.

§ 1º A CONTRATADA facilitará a CONTRATANTE e aos órgãos competentes do Sistema Único de Saúde – SUS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste Contrato.

§ 2º. A fiscalização compreenderá, também, a verificação do movimento dos atendimentos, das internações e altas e de quaisquer outros elementos úteis ao controle, regulação, avaliação e auditoria.

§ 3º. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da CONTRATANTE e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá a CONTRATADA da total responsabilidade pela execução dos serviços, objeto do presente Contrato.

§ 4º. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a rescisão deste Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

Da Comissão Estadual de Acompanhamento e Avaliação de Contratos - CEAAC

A execução do presente Contrato será monitorada por Comissão Estadual de Acompanhamento e Avaliação de Contratos - CEAAC constituída e publicada no Diário Oficial do Estado – DOE.

§ 1º. O acompanhamento da execução do presente Contrato, no que se refere ao cumprimento das metas quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo, será realizado pela Diretoria de Controle das Ações e Serviços de Saúde – DICON/SUREGS, em alinhamento com essa comissão, sob a Coordenação da CONTRATANTE.

§ 2º. A Comissão será composta por membros da CONTRATANTE e da CONTRATADA, conforme Portaria Estadual nº 003/2022 de 30 de novembro de 2022, que aprova o novo Regimento da Comissão Estadual de Acompanhamento e Avaliação de Contratos - CEAAC.

§ 3º. A Comissão a que se refere esta cláusula será constituída em até 90 (noventa) dias após a publicação em Diário Oficial do Estado (DOE) de extrato deste Termo, cabendo à CONTRATADA, neste prazo, indicar à CONTRATANTE os seus representantes.

§ 4º. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à CEAAC todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 5º. A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação do Sistema de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA REVISÃO DO PREÇO

A revisão dos preços dos serviços pactuados deverá obedecer os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, órgão concedente do incentivo Federal, bem como, da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia –

SESAB/BA, no que se refere ao incentivo estadual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO PAGAMENTO

O pagamento pelos serviços efetivamente prestados ao Sistema Único de Saúde – SUS, será efetuado mensalmente pelo Ministério da Saúde, diretamente a CONTRATADA, conforme cumprimento de metas qualitativas e quantitativas.

§ 1º. A CONTRATANTE deverá informar, mensalmente, o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, por meio de ofício, ao Ministério da Saúde, para que proceda o pagamento e/ou descontos pertinentes.

§ 2º. O componente pré-fixado será pago na forma fixada na cláusula quinta, que ficará vinculado à verificação do cumprimento das metas de qualificação das ações discriminadas no Documento Descritivo (Anexo 1).

§ 3º. Nos casos de ocorrência de interrupção de serviços ou modificação de procedimentos no Documento Descritivo de forma não combinada entre as partes, as transferências fixas mensais deverão ser suspensas até que o episódio seja esclarecido pela Comissão de Acompanhamento, neste caso os recursos serão repassados de acordo com a produção mensal, dando-se ciência dos fatos ao Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONTRATADA se obriga a encaminhar a CONTRATANTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.
- b) Ficha de atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

As despesas para o pagamento deste Contrato correrão à conta dos recursos do orçamento do

Ministério da Saúde, nos seguintes Programas de Trabalho:

- 10.302.0023.4306 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 10.302.0023.4307 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde – SUS.
- 10.302.1220.8585 – Atenção à Saúde da população para Procedimentos de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios.

§ 1º. Os recursos orçamentários previstos no *caput* desta Cláusula serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde para o seguinte Programa de Trabalho:

Unidade Orçamentária: 3.19.601.0006

Projeto/Atividade: 10.302.313.2875

Elemento de Despesa: 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos: 130 e 281.

§ 2º. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do Sistema Único de Saúde – SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência ou imprudência praticadas por seus empregados profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CONTRATADA o direito de regresso.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

20.1. Constituem infrações administrativas para os fins deste Contrato, as condutas constantes do art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

20.2. Serão aplicadas à Contratada que incorrer nas infrações constantes do art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, as sanções previstas no art. 156 da mesma norma, observado os arts. 48 e 49 da Lei Federal nº 14.634, de 2023 e a disciplina constante do Regulamento do Estado da Bahia.

20.3. No que concerne à multa, será observado o que se segue:

20.3.1 Multa compensatória:

a) No caso de descumprimento total da obrigação principal, será aplicada multa compensatória no percentual de 1% (um por cento) incidente sobre o valor global do contrato.

b) Caso o cumprimento da obrigação principal, uma vez iniciado, seja descontinuado, será aplicada multa compensatória no percentual de 0,9 % (zero vírgula nove por cento) incidente sobre o saldo do contrato, isto é, sobre a diferença entre o valor global do contrato e o valor da parte do serviço já realizado.

c) No caso de descumprimento da obrigação acessória, será aplicada multa compensatória no percentual de 0,8% (zero vírgula oito por cento) incidente sobre o valor da obrigação descumprida ou da estimativa arbitrada do seu custo.

d) No caso de recusa injustificada do adjudicatário em assinar o termo de contrato, em aceitar ou retirar o instrumento equivalente, ou, quando for o caso, em assinar a ata de registro de preços, ou praticar condutas a elas equiparadas, será aplicada multa compensatória no percentual de 0,7% (zero vírgula sete por cento) incidente sobre o valor correspondente ao objeto adjudicado ou, quando for o caso, da estimativa da contratação.

20.3.1.1 Considera-se acessória, para os fins deste Contrato, a obrigação contratual de

natureza instrumental, secundária ou meramente formal.

20.3.1.2 O inadimplemento de obrigação acessória que retarde, comprometa ou impeça a execução da obrigação principal será considerado descumprimento da obrigação principal, sujeitando-se às cominações legais respectivas.

20.3.2 Multa moratória:

a) O atraso injustificado na execução do Contrato ensejará a aplicação de multa moratória no percentual de 0,6% (zero vírgula seis por cento) ao dia, incidente sobre o valor da obrigação descumprida ou da estimativa arbitrada do seu custo, observado o percentual máximo total de 30% (trinta por cento).

b) O atraso injustificado do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição de garantia contratual ensejará a aplicação de multa moratória no percentual de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao dia, incidente sobre o valor global do contrato.

20.3.2.1 A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do Contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei Federal nº 14.133, de 2021.

20.3.2.2 Na hipótese do subitem anterior, se o cálculo da multa moratória atingir o patamar correspondente ao valor máximo da multa compensatória, o recebimento do objeto deverá ser recusado, salvo justificativa escrita devidamente fundamentada, sem prejuízo da aplicação das demais sanções previstas em lei.

20.4. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante, observado o disposto na Lei Estadual nº 12.209, de 20 de abril de 2011 (art. 156, §9º, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

20.5. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

20.6. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei Federal nº 14.133, de 2021):

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para o Contratante;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

20.7. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei Federal nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos na referida Lei e no Regulamento do Estado da Bahia (art. 159 da Lei Federal nº 14.133, de 2021 e §3º, do art. 47 da Lei nº 14.634, de 2023).

20.8. A personalidade jurídica da Contratada poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos em lei e neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial.

19.8.1. Com a desconsideração da personalidade jurídica, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com a Contratada.

19.8.2 Em todos os casos de desconsideração da personalidade jurídica deverão ser observados o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160, da Lei nº 14.133, de 2021).

20.9. O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ele aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

20.10. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, conforme disciplinado no Regulamento do Estado da Bahia (art. 60 da Lei nº 14.634, de 2023).

20.11. A apuração das infrações administrativas será realizada em processo administrativo sancionatório, com a observância das garantias da ampla defesa e do contraditório, na forma do regulamento, conforme disciplina constante do Regulamento do Estado da Bahia.

20.11.1 Será admitida medida cautelar destinada a garantir o resultado útil do processo administrativo sancionatório, de forma antecedente ou incidental à sua instauração, inclusive a retenção provisória do valor correspondente à estimativa da sanção de multa.

20.11.2 O valor da retenção provisória a que se refere o subitem anterior deste artigo não poderá exceder ao limite máximo estabelecido no §3º do art. 156 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, desde que não implique em alteração do seu objeto.

§ 1º. Os valores previstos neste termo poderão ser alterados de acordo com as modificações no Documento Descritivo, respeitadas as disposições da Portaria do Ministério da Saúde de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017.

§ 2º. O Documento Descritivo, nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – EXTINÇÃO CONTRATUAL

22.1. O Contrato se extingue quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.

22.1.1. Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência do Contrato poderá ser prorrogada até a conclusão do objeto, hipótese em que, havendo culpa da Contratada, ficará ela constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas.

22.1.2. Poderá a Administração, entretanto, optar pela extinção do Contrato e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.

22.2. O Contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no art. 137 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

22.2.1. A extinção do contrato poderá ser:

- a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta (arts. 138, inciso I, e 139 da Lei Federal nº 14.133, de 2021);
- b) consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de

resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração (art. 138, inciso II, da Lei Federal nº 14.133, de 2021);

21.3 O termo de extinção, sempre que possível, será precedido de:

- a) balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
- b) relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- c) indenizações e multas.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS

23.1 Constatada irregularidade na execução contratual, caso não seja possível o saneamento, a decisão sobre a suspensão da execução ou sobre a declaração de nulidade do contrato observará o disposto no art. 147 da Lei Federal nº 14.133, de 2021 e as decisões do Ministério da Saúde.

23.2 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Contrato observará o art. 183 da Lei Federal nº 14.133, de 2021 e o art. 67 da Lei nº 14.634, de 2023.

23.3 As questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes serão encaminhadas à deliberação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado da Bahia após parecer da Comissão de Acompanhamento, bem como ao Ministério da Saúde.

CLAUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

Incumbirá a Contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei Federal 14.133, de 2021.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

25.1. Fica pactuado que os atos de comunicação processual com a Contratada poderão ser realizados por meio eletrônico, na forma do disposto na Lei nº 12.209, de 2011, e do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

25.1.1. A Contratada deverá manter atualizado o endereço eletrônico cadastrado no Sistema Eletrônico de Informações - SEI, para efeito do recebimento de notificação e intimação de atos processuais, conforme Decreto Estadual nº 17.983, de 24 de outubro de 2017.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS (LGPD)

26.1 As partes se comprometem a cumprir a Lei Federal nº 13.709, de 2018 (Lei de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), bem como regras e regulamentos que lhe forem aplicáveis e que tenham por objeto os dados pessoais tratados no âmbito do objeto contratado.

26.2 A Contratada deverá utilizar os dados pessoais recebidos em função do objeto do Contrato somente para a finalidade do objeto pactuado, não podendo, em caso algum, utilizar esses dados pessoais para finalidade distinta, sob pena de extinção imediata da contratação.

26.3 A Contratada se obriga a não armazenar, arquivar, reproduzir, transmitir, distribuir, transferir ou de qualquer forma compartilhar os dados pessoais disponibilizados pelo Contratante com terceiros, salvo nas hipóteses legalmente previstas.

26.4 Em caso de incidente de vazamento de dados pessoais, a Contratada deverá enviar comunicação

ao Contratante, por escrito, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas contado a partir da ciência do vazamento, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a) data e hora do incidente; b) data e hora da ciência pela Contratada; c) relação dos tipos de dados afetados pelo incidente; d) relação de titulares afetados pelo incidente; e e) indicação de medidas que estiverem sendo tomadas para sanar e mitigar o incidente, bem como reparar eventuais danos e evitar novos incidentes.

26.5 O Contratante deverá ser informado no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub operação firmados ou que venham a ser celebrados pela Contratada.

26.6 A Contratada deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres desta Cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

26.7 Encerrado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever da Contratada eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

26.8 A Contratada deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações sobre os dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

26.9 Em caso de descumprimento de qualquer obrigação prevista nesta Cláusula, a Contratada ficará sujeita à integral responsabilização, inclusive por perdas e danos, aplicação das sanções cabíveis e da extinção do Contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - DO FORO

Fica eleito o foro da Justiça Federal, Seção Judiciária da Bahia, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com as condições aqui estabelecidas, assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para que produza seus legais efeitos, perante as testemunhas abaixo que também os subscrevem.

Salvador, de de .

**ROBERTA SILVA DE CARVALHO
SANTANA
CONTRATANTE**

**ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS
Representante Legal
CONTRATADA**

**CRISTIANE CARVALHO SANTOS MELO
Representante Legal
CONTRATADA**

**JOSÉ VALBER LIMA MENESES
Representante Legal
CONTRATADA**

**RODRIGO MACHADO SANTOS
Representante Legal
CONTRATADA**



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Machado Santos, Usuário Externo**, em 24/07/2024, às 08:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Valber Lima Meneses, Usuário Externo**, em 25/07/2024, às 14:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane Carvalho Santos Melo, Usuário Externo**, em 25/07/2024, às 18:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ademar Arthur Chioro dos Reis, Usuário Externo**, em 25/07/2024, às 22:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Silva de Carvalho Santana, Secretário(a) Estadual de Saúde**, em 26/07/2024, às 16:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00094479730** e o código CRC **FE78CD31**.