

## DOCUMENTO DESCRITIVO

### 1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é parte integrante do contrato e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde da CONTRATADA, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
- II. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- V. A definição de indicadores para avaliação do desempenho; e
- VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

As modificações na programação de que trata este Documento Descritivo, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), prevista pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, e aprovadas pelo gestor local.

A CONTRATADA, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela CONTRATADA serão totalmente reguladas pela Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da União, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

A CONTRATADA também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do SUS, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

A CONTRATADA se compromete, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 - que dentre outros aspectos, instituiu incentivos financeiros destinados aos Hospitais Filantrópicos que prestam serviço 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde, hospitalares e/ou ambulatoriais, exclusivamente ao SUS - a manter os requisitos de adesão estabelecidos em seus respectivos regulamentos.

A CONTRATADA se compromete por meio do seu corpo clínico a utilizar diretrizes diagnósticas, terapêuticas e protocolos clínicos baseados em evidências científicas e validados pelos gestores do SUS, responsabilizando-se sob todos os aspectos pelas ações não fundamentadas nestes princípios.

A CAC, constituída por dois representantes da CONTRATANTE, dois representantes da CONTRATADA e um representante do Conselho Municipal de Saúde (CMS), será responsável por avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas neste Documento Descritivo de acordo com as regras definidas pelo Gestor do Contrato.

## **2. DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Faz-se necessário a observância dos preceitos estabelecidos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que versa, dentre outros aspectos, sobre as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS)

no âmbito do SUS - bem como as demais normativas relativas a cada Rede de Atenção.

No tocante ao Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências (RAU), nos termos das Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), será responsabilidade da CONTRATADA organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda espontânea e/ou referenciada e funcione como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, além de garantir atendimentos de média e alta complexidade, de acordo com sua habilitação e capacidade instalada, conforme especificado neste instrumento.

### **3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA CONTRATADA**

A caracterização geral da contratada encontra-se disponível no link abaixo:

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/3163902167670>

### **4. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

#### **4.1 EIXO ASSISTÊNCIA**

- I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
  - a. Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
  - b. Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
  - c. Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
  - d. Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
- II. Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e pequenos procedimentos cirúrgicos de média;
- III. Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;

- IV. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas;
- V. O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;
- VI. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
  - a. Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
  - b. Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
  - c. Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- VII. 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;
- VIII. Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários dentro da instituição, conforme legislação específica;
- IX. Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- X. Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
- XI. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

- XII. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;
- XIII. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;
- XIV. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;
- XV. Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressaltadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica da CONTRATADA;
- XVI. Garantir a adesão do corpo clínico da instituição às normatizações, aos protocolos, às diretrizes clínicas e aos procedimentos vigentes no Sistema de Gerenciamento da Tabela do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;
- XVII. Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes atendidos sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;
- XVIII. Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;

## **4.2 EIXO GESTÃO HOSPITALAR**

- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pela CONTRATADA, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:

- a. Os membros do seu corpo clínico;
  - b. Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
  - c. O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- III. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;
- IV. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
- V. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VI. Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:
- a. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
  - b. Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
  - c. Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
  - d. Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
  - e. Comissão de Revisão e Análise de Prontuários/FAA;
  - f. Comissão de Ética Médica;
  - g. Comissão de Ética de Enfermagem.
- VII. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da CONTRATADA como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;
- VIII. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente da CONTRATADA aos usuários em local visível e de fácil acesso;

- IX. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- X. Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;
- XI. Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;
- XII. Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;
- XIII. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XIV. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;
- XV. Indicar representante(s) da CONTRATADA para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- XVI. Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à CONTRATANTE eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;
- XVII. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XVIII. Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de

equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;

- XIX. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva do imóvel, dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- XX. Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;
- XXI. Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- XXII. Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
- XXIII. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.
- XXIV. Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação dos trabalhadores e usuários;

#### **4.3 EIXO AVALIAÇÃO**

Atender prontamente às demandas da CONTRATANTE com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem a CONTRATADA.

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;

- III. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
- IV. Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;
- V. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);

## **5. DAS PARTICULARIDADES DE CUMPRIMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE**

### **5.1 APLICADAS À CONTRATADA:**

- I. Realizar acompanhamento constante dos recursos recebidos relacionados a esse termo, em relação aos recursos previstos nas resoluções;
- II. Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;
- III. Comunicar ao município, com as respectivas propostas de soluções visando à não interrupção da assistência, os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais;
- IV. Afixar ou dispor, obrigatoriamente, de identificação na ENTIDADE BENEFICIADA, informando o recebimento de recursos provenientes da Política Hospitalar Valora Minas, conforme modelo fornecido pela SES/MG;
- V. Assegurar aos órgãos de controle interno e externo o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação deste CONTRATO;
- VI. Permitir o acesso dos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da União aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado, excetuando os casos exclusivos de Autoridade Sanitária nas funções de Auditor Assistencial e Vigilância em Saúde;

- VII. Disponibilizar parte da estrutura do imóvel quando houver necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias;
- VIII. Participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela SMS de São Pedro da União e pela SES/MG, bem como promover outras oficinas e cursos para a rede de serviços, fomentando a educação permanente de base loco-regional;
- IX. Cumprir, no que se aplica, os compromissos dispostos na Nota Técnica nº 25/SES/SUBPAS-SRAS-DAHUE-VALORA/2022:
- A. Instituir/manter a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
  - B. Instituir/manter a Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
  - C. Instituir/manter a Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
  - D. Instituir/manter a Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
  - E. Instituir/manter a Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
  - F. Instituir/manter a Comissão de Ética Médica;

## 6 – RECURSOS

### 6.1 – Quadro de valores contratados

| PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA INSTITUIÇÃO | MENSAL               | ANUAL                 | FONTE   |
|---|----------------------|-----------------------|---------|
| <b>VALORES PRÉ FIXADOS</b>              |                      |                       |         |
| Ø AMBULATORIAL                          | R\$ 2.944,70         | R\$23.557,60          | Federal |
| Ø HOSPITALAR                            | R\$ 4.706,47         | R\$ 37.651,76         | Federal |
| <b>VALORES PÓS-FIXADO</b>               |                      |                       |         |
| Ø PISO DA ENFERMAGEM                    | R\$ 23.750,00        | R\$ 190.000,00        | Federal |
| <b>TOTAL</b>                            | <b>R\$ 31.401,17</b> | <b>R\$ 251.209,36</b> |         |

**6.2 - O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em R\$ 251.209,36 (Duzentos e cinquenta e um mil, duzentos e nove reais, trinta e seis centavos)**

#### 6.2.1 – VALOR PRÉ-FIXADO

O componente pré-fixado anual importa em **R\$ 61.209,36 (sessenta e um mil, duzentos e nove reais, trinta e seis centavos)** a ser transferido à CONTRATADA em parcelas mensais estimadas em **R\$ 7.651,17 (Sete mil, seiscentos e cinquenta e um reais, dezessete centavos)** conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes deste Documento Descritivo:

- a. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado mensal, referente aos serviços ambulatoriais e incentivo municipal referente ao montante de **R\$ 3.060,47 (tres mil, sessenta reais, quarenta e sete centavos)**, será repassado mensalmente, do Fundo Municipal de Saúde à CONTRATADA, vinculado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referente ao valor pré-fixado, discriminados no “Quadro Síntese” neste Documento Descritivo.
  - b. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 4.590,70 (quatro mil, quinhentos e noventa reais, setenta centavos)**, será repassado mensalmente à CONTRATADA de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no “Quadro Síntese” neste Documento Descritivo.
- II. O cumprimento das metas quantitativas financeiras e qualitativas (vinculadas aos indicadores classificados como “Geral”) estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela CAC e acompanhado/monitorado pelo Gestor do Contrato.
- III. A efetivação do pagamento do valor da parcela pré-fixada, com seus devidos descontos, será realizada para o proximo quadrimestre.

#### **6.2.2 – VALOR PÓS-FIXADO**

- I. O componente **pós-fixado anual estimado** importa em **R\$ 31.401,17 (trinta e um mil, quatrocentos e um reais, dezessete centavos)** que corresponde ao piso da enfermagem.
- II. Os recursos referentes à Assistência Financeira Complementar para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem estão totalmente vinculados ao

repasses do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Municipal de Saúde (FMS), após assinatura deste contrato.

III. Todos os recurso Pós fixados estão vinculados ao repasses dos entes federado ao Fundo Municipal de Saúde (FMS)

### **6.3 - CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO**

| <b>Mês</b> | <b>Competências Monitoradas</b> | <b>Competências de Desconto</b> |
|------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Maio       | Janeiro a Abril                 | Setembro a Dezembro             |
| Outubro    | Maio a Agosto                   | Janeiro a Abril                 |
| Fevereiro  | Setembro a Dezembro             | Maio a Agosto                   |

## **7 - METAS**

### **7.2 – METAS QUANTITATIVAS**

Estas metas são mensuráveis numericamente e frequentemente estão relacionadas com a eficiência operacional e os resultados financeiros do hospital.

#### **7.2.1 DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS**

Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, estabelecido neste instrumento, terá seu repasse mensalmente, condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

O acompanhamento quantitativo financeiro terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) a partir da apuração da produção APROVADA na média complexidade.

O percentual de desempenho apurado com base em cada sistema de informação (SIA) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado.

Os percentuais supracitados serão apurados e aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade (MCA) e incentivos.

A CAC – Comissão de Avaliação do Contrato, deverá analisar as metas quantitativas financeiras para fins de identificação da faixa de produção em relação ao teto financeiro contratado e, conseqüentemente, para o impacto no repasse dessa parcela dos recursos, sendo vedada a apresentação de justificativa para o não cumprimento.

### **7.3 – METAS QUALITATIVAS**

As metas qualitativas são aquelas capaz de medir a qualidade da assistência e dos serviços prestados pelo prestador, bem como verificar as condicionantes das ações e serviços prestados, as metas se concentram na qualidade dos cuidados e serviços oferecidos pelo hospital, elas podem incluir:

- Melhoria da satisfação do paciente: Medida através de pesquisas de satisfação ou feedback direto dos pacientes.
- Segurança do paciente: Redução de erros médicos, infecções hospitalares e outros eventos adversos.
- Qualidade dos cuidados clínicos: Garantir que os padrões de tratamento estejam em conformidade com as melhores práticas clínicas e protocolos médicos.
- Desenvolvimento e treinamento da equipe: Investimento em educação continuada e desenvolvimento profissional para melhorar as habilidades e competências da equipe médica e de apoio.
- Redução do tempo de espera: Estabelecimento de metas para o tempo médio que os pacientes esperam por atendimento nos serviços de emergência, consultas médicas, cirurgias, etc.

#### **7.3.1 - DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS**

Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, estabelecido neste instrumento, terá seu repasse, mensalmente, condicionado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referentes aos indicadores classificados como “Indicadores Gerais”, discriminadas em anexo.

Para cada caso, deverão ser somados a pontuação máxima de cada indicador pertinente, a fim de se verificar a pontuação total máxima possível de ser alcançada pela apuração das metas qualitativas. De acordo com a pontuação obtida, no momento da apuração de cada indicador, ela deverá ser somada e dividido pelo total de pontos máximo possível de ser alcançado pela CONTRATADA, obtendo-se o desempenho. O percentual de desempenho apurado referente às metas qualitativas da CONTRATADA, corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado

São Pedro da União, 12 junho de 2024.

**Vanessa de Abreu Garcia Custodio**  
Secretária Municipal de Saúde | MAT 001246