



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



TERMO ADITIVO

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014-SES/GO, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E A ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR, NA FORMA ABAIXO.

ESTADO DE GOIÁS, doravante denominado **PARCEIRO PÚBLICO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Pedro Ludovico Teixeira, nº 01, Palácio das Esmeraldas, nesta capital, neste ato representado por seu Procurador-Geral, Luiz César Kimura, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/GO sob o nº 19.649, inscrito no CPF sob o nº 165.558.188-08, residente e domiciliado nesta capital, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SES-GO**, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO, CEP 74.860-270, inscrita no CNPJ sob o nº 02.529.964/0001-57, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, Leonardo Moura Vilela, brasileiro, casado, médico, portador da CI/RG nº 775.140, expedida pela DGPC/GO, inscrito no CPF sob o nº 305.045.541-15, residente e domiciliado nesta capital, e a **ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR**, doravante denominada **PARCEIRO PRIVADO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0003-68, estabelecida na Avenida Olinda c/ Avenida PL-3, nº 960, Parque Lozandes, Torre Business, 20º andar, Goiânia-GO, neste ato representada por Sérgio Daher, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 190.404.581-20, residente e domiciliado nesta Capital, decidem celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014-SES/GO**, que se regerá pelas cláusulas abaixo e pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503, de 28/12/2005, e suas alterações, tendo em vista o que consta do processo administrativo nº 201400010001769.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente termo aditivo:

1.1. Implementação de novos serviços no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, com aumento de metas quantitativas e acréscimo do repasse mensal, a partir de 06/04/2018;

1.2. Prorrogação do prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO, por mais 12 (doze) meses, ou até a conclusão de novo chamamento público para contratação de organização social de saúde, com vista ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E CONTRATUAL

2.1. A implementação de novos serviços e a prorrogação do prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO mencionados na cláusula primeira deste ajuste, estão amparados na manifestação do Parceiro Privado expressa na carta CT: 121/2018-SE (fls. 6.271/6.273) e CT: 129/2018-SE (fl. 6.281), no Despacho nº 23/2018 SEI-COGER-06518 (fls. 6.353/6.357), no Despacho nº 293/2018 SEI-SCAGES-03082 (fl. 6.361), no Despacho nº 627/2018 SEI-SGPF-03079 e autorização do Senhor Secretário de Estado da Saúde nele constante (fls. 6.362/6.363), e se fundamenta no subitem 4.1. da Cláusula Quarta do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO, e na Lei Estadual nº 15.503/2005, e suas alterações.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ções.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA IMPLEMENTAÇÃO DE NOVOS SERVIÇOS

3.1. Fica acordado a implementação, a partir de 06/04/2018, dos serviços de hemodinâmica cardiológica no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, com aumento de metas quantitativas especificadas nos anexos deste ajuste e reflexo no repasse mensal, implicando em acréscimo do mesmo.

CLÁUSULA QUARTA - DA PRORROGAÇÃO

4.1. Fica prorrogado o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO por 12 (doze) meses, compreendendo o período de 15 de Julho de 2018 a 14 de Julho de 2019, ou até que se conclua o novo chamamento público para seleção de nova Organização Social para gestão da respectiva unidade hospitalar, o que vier a ocorrer primeiro, condicionando à publicação de seu resumo na imprensa oficial.

4.1.1. O prazo constante no item 4.1 poderá ser renovado, caso não ocorra a conclusão de novo chamamento público, desde que demonstrado que as metas pactuadas foram alcançadas, a adequação dos resultados e a aprovação das prestações de contas pelo PARCEIRO PÚBLICO, com observância do prazo máximo estabelecido pelo § 2º do inciso II do art. 6º-F da Lei Estadual nº 15.503/2005.

4.2. O PARCEIRO PÚBLICO se compromete, até o último dia útil do mês de outubro de cada ano, a fazer uma avaliação sobre o progresso das ações previstas neste ajuste, as atividades pendentes de cumprimento e os recursos previstos para o período seguinte, e depois decidirá a respeito de sua continuidade.

4.3. Fica pactuado que o PARCEIRO PÚBLICO, a qualquer momento, poderá rescindir o presente ajuste se, em nome do interesse público, verificar o descumprimento dos princípios basilares da Administração Pública, com a aplicação das penalidades, assegurando ao PARCEIRO PRIVADO o direito ao contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1. Fica acordado o acréscimo de R\$ 4.028.000,0 (quatro milhões e vinte e oito mil reais), a partir de 06/04/2018, ao repasse mensal para o custeio do HUGOL, passando de R\$ 18.100.000,00 (dezoito milhões e cem mil reais) para R\$ 22.128.000,00 (vinte e dois milhões e cento e vinte oito mil reais), sendo que para o período de 06/04/2018 a 14/07/2018, será repassado o valor de R\$ 13.292.400,00 (treze milhões, duzentos e noventa e dois mil e quatrocentos reais), correspondente a diferença apurada para este período.

5.2. Repasse mensal de R\$ 22.128.000,00 (vinte e dois milhões, cento e vinte oito mil reais), para o custeio do HUGOL, totalizando R\$ 265.536.000,00 (duzentos e sessenta e cinco milhões, quinhentos e trinta e seis mil reais), referente à prorrogação do contrato para o período de 15/07/2018 a 14/07/2019, acrescido dos serviços de hemodinâmica cardiológica.

5.2. Aporte de recursos financeiros mensais de R\$ 164.882,73 (cento e sessenta e quatro mil, oitocentos e oitenta e dois reais e setenta e três centavos), para o custeio do programa de Residência Médica e em área de saúde para o Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Gov. Otávio Lage de Si-



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



queira - HUGOL, totalizando R\$ 1.978.592,76 (um milhão, novecentos e setenta e oito mil, quinhentos e noventa e dois reais e setenta e seis centavos), para o período de 15/07/2018 a 14/07/2019.

5.3. Aporte de recursos financeiros mensais de R\$ 29.660,56 (vinte e nove mil, seiscentos e sessenta reais e cinquenta e seis centavos), para o custeio dos serviços da Organização de Procura de Órgãos - OPO do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Gov. Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, totalizando R\$ 355.926,72 (trezentos e cinquenta e cinco mil, novecentos e vinte e seis reais e setenta e dois centavos), para o período de 15/07/2018 a 14/07/2019.

CLÁUSULA SEXTA - DO VALOR DO PRESENTE TERMO ADITIVO

6.1. O valor total do presente termo aditivo é estimado em **R\$ 281.162.919,48** (Duzentos e Oitenta e Um Milhões, Cento e Sessenta e Dois Mil, Novecentos e Dezenove Reais e Quarenta e Oito Centavos), assim discriminados:

DETALHAMENTO	PERÍODO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
Repasse de recursos financeiros para custeio do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Gov. Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, referente ao acréscimo dos serviços de hemodinâmica cardiológica (período de 06/04/2018 a 14/07/2018).	Abril (25 dias)	R\$ 3.356.666,67	R\$ 13.292.400,00
	Maio (integral)	R\$ 4.028.000,00	
	Junho (integral)	R\$ 4.028.000,00	
	Julho (14 dias)	R\$ 1.879.733,33	
Repasse de recursos financeiros para custeio do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Gov. Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, referente a prorrogação do Contrato de Gestão nº 003/2014 SES/GO, acrescido dos serviços de hemodinâmica cardiológica.	15/07/2018 a 14/07/2019	R\$ 22.128.000,00	R\$ 265.536.000,00
Aporte de recursos financeiros para o custeio do programa de Residência Médica e em área de saúde para o Hospital de Urgências da Região Noroeste Gov. Otávio Lage de Siqueira - HUGOL.	15/07/2018 a 14/07/2019	R\$ 164.882,73	R\$ 1.978.592,76
Aporte de recursos financeiros para custeio dos serviços da Organização de Procura de Órgãos - OPO do Hospital de Urgências da Região Noroeste Gov. Otávio Lage de Siqueira - HUGOL.	15/07/2018 a 14/07/2019	R\$ 29.660,56	R\$ 355.926,72
TOTAL			R\$ 281.162.919,48

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas oriundas do presente ajuste serão atendidas com os recursos discriminados nas notas de empenho e respectivas dotações orçamentárias abaixo relacionadas:

SES
Fls.: 6610
Rubrica
GLCC



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



NOTAS DE EMPENHO			
Nº	DATA	FLS.	VALOR
00193	29/06/2018	6.558/6.559	R\$ 106.986.776,43
00048	29/06/2018	6.560/6.561	R\$ 14.717.223,57
00194	29/06/2018	6.562/6.563	R\$ 13.292.400,00
00195	29/06/2018	6.564/6.565	R\$ 906.855,02
00196	29/06/2018	6.566/6.567	R\$ 163.133,08
TOTAL			R\$ 136.066.388,10

Sequencial: 078 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Descrição	Código	Denominação
Unidade	2850	Fundo Estadual de Saúde - FES
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	1028	Programa Promoção, Prevenção e Proteção a Assistência Integral à Saúde
Ação	2137	Gestão Inteligente das Unidades Assistenciais de Saúde
Grupo de Despesa	03	Outras despesas correntes
Fonte	100	Receitas ordinárias

Sequencial: 080 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Descrição	Código	Denominação
Unidade	2850	Fundo Estadual de Saúde - FES
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	1028	Programa Promoção, Prevenção e Proteção a Assistência Integral à Saúde
Ação	2137	Gestão Inteligente das Unidades Assistenciais de Saúde
Grupo de Despesa	03	Outras despesas correntes
Fonte	223	Transferências Correntes (União)

7.2. Para o próximo exercício as despesas correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas nos respectivos orçamentos-programas, ficando o PARCEIRO PÚBLICO obrigado a apresentar no início do exercício a respectiva nota de empenho estimativo e, havendo necessidade, emitir nota de empenho complementar, respeitada a mesma classificação orçamentária.

CLÁUSULA OITAVA - DAS CLÁUSULAS INALTERADAS

8.1. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO e seus aditivos, naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa a fazer parte integrante daquele ajuste.

Wagner Jônatas Portela Mendonça
 Superintendente de Gestão, Planejamento
 e Finanças - SGP/SES-GO



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

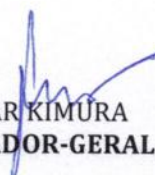



CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO

9.1. O presente termo aditivo será publicado por extrato no Diário Oficial do Estado, correndo as despesas por conta do PARCEIRO PÚBLICO.

E por estarem acordes, assinam as partes em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus jurídicos efeitos, na presença das testemunhas adiante nominadas.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, em Goiânia, 03 de AGOSTO de 2018.


LUIZ CÉSAR KIMURA
PROCURADOR-GERAL DO ESTADO


LEONARDO MOURA VILELA
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Wagner Jonatas Portela Mendonça
Secretário de Estado da Saúde em Substituição
Decreto de 11 de Julho de 2018
Diário Oficial/GO Nº 22.849


SÉRGIO DAHER
ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR

TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

2. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ANEXO TÉCNICO I

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS

Este anexo constitui parte integrante do presente Termo Aditivo e acrescenta diversas cláusulas específicas para Contratos de Gestão celebrados com a Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é descrever em detalhes diferentes aspectos relevantes para a execução do Contrato e prestação dos serviços descritos. O Anexo é dividido em quatro segmentos: **(1) Especificações Técnicas**, que normatiza a execução contratual na área da saúde; **(2) Descritivo de Serviços**, que define as premissas técnicas de execução e estabelece metas quantitativas para este contrato; **(3) Estrutura e Volume de Atividades Contratadas**; e **(4) Conteúdo das informações a serem encaminhadas à Secretaria de Estado da Saúde**.

I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. O PARCEIRO PRIVADO deverá:

1.1. Aderir e alimentar o sistema de informação eletrônica a ser disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pelo PARCEIRO PRIVADO, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde;

1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

1.3. Manter equipe médica de assistência horizontal, no período diurno, nos moldes de médico "hospitalista", por especialidade médica, garantindo o cuidado de todos os pacientes internados, independentemente do acompanhamento de um especialista e dos médicos plantonistas do hospital. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até às 10h00 (manhã), sob orientação/execução do médico hospitalista (diarista);

1.4. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme adequado para todos os seus empregados, servidores públicos e colaboradores, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

1.5. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia "Secretaria de Estado da Saúde de Goiás", bem como, os logotipos do SUS e do Hospital;

1.5.1. É vedado as organizações sociais em saúde o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde do Estado de Goiás;

1.6. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento a Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL observando, contudo às Resoluções do Conselho Federal de Medicina vigente;

1.7. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospi-



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



tares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto à Secretaria de Estado da Saúde o ressarcimento de despesas realizadas, e que não estão pagas, mas que foram previamente autorizadas, no subseqüente repasse;

1.8. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

1.9. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

1.10. Estabelecer, implementar e disponibilizar "on line" à SES o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC nº 02 e NBR 15943:2011, sendo de sua responsabilidade o gerenciamento da manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico-hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de quadro próprio de pessoal ou por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido;

1.10.11. Estar formalmente descritas, divulgadas e compreendidas as atribuições e responsabilidades profissionais do responsável pelas atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde. As atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde são de responsabilidade de profissional de nível superior, com registro e certificados de aperfeiçoamento técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área;

1.11. Devolver à Secretaria de Estado da Saúde, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termo de Permissão de uso;

1.12. Disponibilizar a informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

1.13. Em relação aos direitos dos usuários, o PARCEIRO PRIVADO obriga-se a:

- a. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.
- b. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital.
- d. Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- e. Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH.
- f. Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- g. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- h. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.
- i. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso.
- j. Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.

k. Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

l. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- Nome do usuário.
- Nome do Hospital.
- Localização do Hospital (endereço, município, estado).
- Motivo da internação (CID-10).
- Data de admissão e data da alta.
- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
- Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.
- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
- Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.
- Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

1.14. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde;

1.15. Implantar pesquisa de satisfação do usuário, conforme item 2 do Anexo Técnico III;

1.16. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;

1.17. Instalar um SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

1.18. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Estado da Saúde, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

1.19. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde;

1.20. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III deste Termo Aditivo;

1.21. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com a Central de Regulação Municipal e Estadual e incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital;

1.22. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Estado, por meio da Central de Regulação Municipal, para a Unidade Pública de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes;

1.23. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos.
- b. Comissão de Verificação de Óbitos.
- c. Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem.
- d. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- e. Comissão de Ensino e Pesquisa por Comitê de Ética e Pesquisa.
- f. Comissão de Transplantes por Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT.
- g. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT.

1.24. Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH**, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

1.25. Implementar e manter um **Núcleo de Engenharia Clínica** responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC nº 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943;

1.26. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções;

1.27. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando for necessário dessas informações. O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos;

1.28. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá fornecer senha e *login* do seu *software* de gerenciamento dos equipamentos médico-hospitalares, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas nos equipamentos, como também, ao registro histórico desses equipamentos para subsidiar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde por parte do PARCEIRO PÚBLICO. O acesso ao *software* não desobriga o PARCEIRO PRIVADO a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Estado da Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;

1.29. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento no referido Hospital, o PARCEIRO PRIVADO deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17025; O PARCEIRO PRIVADO deverá im-



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



plantar o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Goiás para melhoria dos processos de doação de órgãos e tecidos para transplantes, objetivando o aumento do número de notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, gerando consequentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com as Portarias GM/MS nº 2.600, de 21/10/2009, nº 3.490, de 12/11/2010 e nº 1.032, de 04/05/2011;

1.30. A Gerência de Transplantes da Secretaria de Estado da Saúde acompanhará o cumprimento da implantação do Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Goiás, através dos seguintes indicadores:

- Óbitos por Morte Encefálica: Nº de óbitos por morte encefálica, Nº de notificações de óbitos por morte encefálica, Nº de doações efetivas de Múltiplos órgãos.
- Óbitos (exceto Morte encefálica): Nº de óbitos, Nº de notificações de óbitos, Nº de doações efetivas de tecidos, Nº de óbitos com contra indicações absolutas para doação de tecidos.

II - DESCRITIVO DE SERVIÇOS

2.1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

2.1.1. O PARCEIRO PRIVADO atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia;

2.1.2. O Serviço de Admissão do PARCEIRO PRIVADO solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde;

2.1.3. No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas;

2.1.4. Em caso de hospitalização, o PARCEIRO PRIVADO fica obrigado a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que o PARCEIRO PRIVADO, em decorrência da assinatura deste termo aditivo, presta serviços de assistência à saúde, por meio da Central de Regulação Municipal;

2.1.5. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde;

2.1.6. O PARCEIRO PRIVADO deverá aderir ao sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pelo PARCEIRO PRIVADO, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde;

2.1.7. O PARCEIRO PRIVADO fica obrigado a manter um serviço de **Plantão Controlador Interno**, com número telefônico e endereço eletrônico exclusivo, coordenado por médico indicado pela Diretoria Técnica, destinado a receber, nas 24 horas/dia, sete dias por semana, as solicitações da Central de Regulação Municipal de modo a manter um canal permanente de comunicação e aperfeiçoar o sistema



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



de informações sobre vagas e serviços disponíveis no hospital, com tempo de resposta em no máximo 01(um) hora.

2.2. DESCRIÇÃO DA UNIDADE

2.2.1. O Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL é uma unidade de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária, especializada em Média e Alta Complexidade em Urgência/Emergência, Clínica Cirúrgica (Bucomaxilofacial, Geral, Pediatria, Neurologia, Plástica em Queimados, Ortopedia/Traumatologia, Torácica e Vascular); Clínica Médica (Cardiologia, Geral, Hematologia, Medicina Intensiva Pediátrica em Queimados, Nefrologia, Neurologia, Pediatria, Urologia e Vascular) e Clínica em Queimados, regulados pelo Complexo Regulador Estadual, sendo referência para a Região Metropolitana de Goiânia e todo o Estado de Goiás. O hospital está localizado à Avenida Anhanguera, 14.527 – Setor Santos Dumont, Goiânia - GO, 74.463-350.

2.2.2. A capacidade instalada dos leitos de internação e complementares está distribuída da seguinte forma:

Descrição	Leitos
Clínica Cirúrgica	120
Clínica Médica + Especialidades	180
Clínica Pediátrica	60
Clínica de Queimados	10
UTI Adulto	60
UTI Pediátrica	19
UTI Queimados	07
UTI Coronariana	10
Total	466

2.3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

2.3.1. A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar;

2.3.2. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação;



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



- e. Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT que sejam requeridos durante o processo de internação;
 - f. Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral;
 - g. Assistência por equipe médica especializada, equipe multiprofissional especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, incluído médico diarista para cobertura horizontal no período diurno em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista);
 - h. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
 - i. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem à assistência multiprofissional e tratamentos;
 - j. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
 - k. Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
 - l. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741 de 01/10/2003);
 - m. Sangue e hemoderivados;
 - n. fornecimento de roupas hospitalares;
 - o. Procedimentos especiais de alto custo para pacientes hospitalizados, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição;
 - p. Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME, contempladas na tabela unificada do SUS, com efetiva comprovação da utilização das OPME;
 - q. Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros);
 - r. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24h.
- 2.3.3.** O fornecimento de sangue e hemoderivados realizado pelo HUGOL, por meio de sua Unidade de Coleta e Transfusão - UCT, será garantido mediante participação do Hemocentro de Goiás - HEMOGO, unidade pública estadual, sem ônus ao PARCEIRO PRIVADO, dos seguintes equipamentos, materiais e ações:
- a. Equipamentos para funcionamento da UCT-HUGOL, conforme definição técnica do HEMOGO, em regime de comodato;
 - b. Bolsas de coleta conforme necessidades da UCT-HUGOL;
 - c. Fornecimento de microcuvetas para determinação de hematócrito, variando conforme demanda de doadores;
 - d. Realização de sorologia do doador (testes de HIV, HCV, HBsAg, Chagas, Sífilis); tipagem ABO/Rh e pesquisa de hemoglobina anômala, incluindo o envio de amostras para exames de pesquisa molecular para hepatite B, hepatite C e HIV pelo método NAT, através da plataforma do Ministério da Saúde.
 - e. Exames como fibrinogênio, fator VIII e pesquisa de inibidores para pacientes internados com coagulopatias hereditárias;
 - f. Etiquetas com numeração conforme sistema de informação adotado;
 - g. Remanejamento de hemocomponentes entre a UCT-HUGOL e HEMOGO condicionada ao estoque.

2.3.3.1. O PARCEIRO PRIVADO deverá cooperar como o HEMOGO no fornecimento de hemo-



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



componentes e kits para aférese, em regime de empréstimo, mediante autorização da direção do HUGOL e disponibilidade de estoque.

2.4. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

2.4.1. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas encaminhadas de forma referenciada pela Central de Regulação Médica Municipal;

2.4.2. Sendo o hospital do tipo referenciado, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde /Central de Regulação Municipal, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano;

2.4.3. Para efeito de produção contratada e realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização;

2.4.4. Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorrer a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH).

2.5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

2.5.1. O atendimento ambulatorial compreende:

- a. Primeira consulta de egresso;
- b. Interconsulta;
- c. Consultas subsequentes (retornos).

2.5.2. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida;

2.5.3. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição;

2.5.4. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas;

2.5.5. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subsequentes;

2.5.6. As consultas realizadas pelo Serviço Social serão registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde;

2.5.7. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar, no mínimo, das **07h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira**, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda da população de usuários do hospital:



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Cardiologia
Clínico Geral
Cirurgia Geral
Neurologia
Ortopedia / Traumatologia
Urologia
Vascular

2.6. ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS E TECIDOS - OPO

2.6.1. A Organização de Procura de Órgãos e Tecidos no HUGOL está definida conforme Portaria nº 2.601 - GM/MS, de 21 de outubro de 2009 que institui no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos como mecanismo de coordenação supra hospitalar responsável por organizar, apoiar, no âmbito de sua atuação, as atividades relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos, a manutenção do possível doador, a identificação e a busca de soluções para as fragilidades do processo, a construção de parcerias, o desenvolvimento de atividades de trabalho e a capacitação dos profissionais para identificação e efetivação da doação de órgãos e tecidos;

2.6.2. A OPO fará parte da estrutura organizacional da Gerência da Central de Transplantes de Goiás - GETRANS subordinada à Superintendência de Acesso a Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO;

2.6.3. A avaliação da OPO será realizada pela GETRANS/SUPRASS e pelo Sistema Nacional de Transplantes - SNT, através de relatórios de produtividade, relatórios observacionais do HUGOL e de outros mecanismos que doravante sejam instituídos. Os indicadores do potencial de doação de órgãos e tecidos e de eficiência também serão definidos pela GETRANS/SUPRASS;

2.7. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

2.7.1. Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **HOSPITAL DE URGÊNCIAS GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGOL** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo PARCEIRO PÚBLICO após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

III - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

3.1. INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)

O hospital deverá realizar um **número total de 18.330 saídas hospitalares**, com variação de $\pm 15\%$ de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Rua SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, CEP 74.860-270, Goiânia-GO
www.saude.go.gov.br

Wagner Jônatas Portela Mendonça
Superintendente de Gestão, Planejamento
e Finanças - SGPF/SES-GO



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Obs.: As 122 saídas da clínica cardiológica estão distribuídas na Clínica Médica e Clínica Cirúrgica.

Internação (Saídas Hospitalares)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	13º mês	14º mês	15º mês	TOTAL
Clínica Médica	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	4.470
Clínica Cirúrgica	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	13.860
TOTAL	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	18.330

3.2. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS REFERENCIADAS (âmbito hospitalar)

Deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e deverá realizar um número de **atendimento de urgência total de no mínimo 54.270 atendimentos.**

Atendimento de Urgência	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	13º mês	14º mês	15º mês	TOTAL
TOTAL	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3618	54.270

3.3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Atendimento Ambulatorial	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	13º mês	14º mês	15º mês	TOTAL
Consultas Médicas	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	2244	33.660
Consultas Não-Médicas	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	25.830
TOTAL	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	3966	59.490

O hospital deverá realizar um número total de **59.490 Atendimentos, sendo 33.660 consultas médicas e 25.830 consultas não médicas no ambulatório**, de acordo com a sua capacidade operacional.

ESPECIALIDADE MÉDICA	NÚMERO CONSULTAS/MÊS
Cardiologia	X
Clínico Geral	
Cirurgia Geral	
Neurologia	
Ortopedia/Traumatologia	
Urologia	
Vascular	
Total	

Rua SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, CEP 74.860-270, Goiânia-GO
www.saude.go.gov.br

Wagner Jônatas Portela Mendonça
Superintendente de Gestão, Planejamento
& Finanças - SGPP/SES-GO



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



CONSULTAS NÃO MÉDICAS	NÚMERO CONSULTAS/MÊS
Enfermagem	X
Farmácia Hospitalar	
Fisioterapia	
Fonoaudiologia	
Psicologia	
Nutricionista	
Odontologia	
Psicologia	
Terapia Ocupacional	
TOTAL	

IV - CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 4.1. O PARCEIRO PRIVADO encaminhará à **Secretaria de Estado da Saúde** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada;
- 4.2. As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:
- Relatórios contábeis e financeiros.
 - Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade.
 - Relatório de Custos em regime Trimestral.
 - Censo de origem dos pacientes atendidos.
 - Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes.
 - Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE REPASSE

I - REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de repasse, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1.1. A atividade assistencial do PARCEIRO PRIVADO subdivide-se em 03 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I, nas modalidades abaixo assinaladas:

- a. Internação (saídas hospitalares)
- b. Atendimento a Urgências (consultas médicas)
- c. Atendimento Ambulatorial (consultas médicas e não médicas)

1.1.2. As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gerenciamento do PARCEIRO PRIVADO;

2. Além das atividades de rotina, o **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL**, poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado em 2.6 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços;

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL** é estimado em **R\$ 281.162.919,48** (duzentos e oitenta e um milhões, cento e sessenta e dois mil, novecentos e dezenove reais e quarenta e oito centavos) para o **período de 15 (quinze) meses e 09 (nove) dias**, e compõe-se da seguinte forma:

3.1. Da parte fixa **90% (noventa por cento)** correspondem ao valor de **R\$ 253.046.627,53** (duzentos e cinquenta e três milhões, quarenta e seis mil, seiscentos e vinte e sete reais e cinquenta e três centavos):

- a) 80% (oitenta por cento)** do valor, **R\$ 202.437.302,02** (duzentos e dois milhões, quatrocentos e trinta e sete mil, trezentos e dois reais e dois centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **atendimento hospitalar (internação)**;
- b) 18% (dezoito por cento)** do valor, **R\$ 45.548.392,96** (quarenta e cinco milhões, quinhentos e quarenta e oito mil, trezentos e noventa e dois reais e noventa e seis centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **atendimento de urgência**;
- c) 2% (dois por cento)** do valor, **R\$ 5.060.932,55** (cinco milhões, sessenta mil, novecentos e trinta e dois reais e cinquenta e cinco centavos) correspondem ao custeio das despesas com **atendimento ambulatorial**;

3.2. Da parte variável, **10% (dez por cento)** correspondem ao valor de **R\$ 28.116.291,95** (vinte e oito milhões, cento e dezesseis mil, duzentos e noventa e um reais e noventa e cinco centavos) e será repassado para cada meta alcançada nos Indicadores abaixo relacionados o percentual de 25% (vinte e cinco por cento) desse valor, correspondente ao valor de **R\$ 7.029.072,99** (sete milhões, vinte e nove mil, setenta e dois reais e noventa e nove centavos) sendo:

- a) Autorização de Internação Hospitalar (25%)
- b) Atenção ao Usuário (25%)
- c) Controle de Infecção Hospitalar (25%)
- d) Mortalidade Operatória (25%)

4. Os repasses ao PARCEIRO PRIVADO dar-se-ão na seguinte conformidade:



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



- 4.1.** 90% (noventa por cento) da parte fixa serão repassados em 01 (uma) parcela de **R\$ 16.596.000,00** (dezesesseis milhões e quinhentos e noventa e seis mil reais) correspondente aos 25 dias do mês de abril de 2018, 14 (quatorze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 19.915.200,00** (dezenove milhões, novecentos e quinze mil e duzentos reais) e 01 (uma) parcela final correspondente aos 14 dias do mês de julho de 2019, no valor de **R\$ 9.293.760,00** (nove milhões duzentos e noventa e três mil setecentos e sessenta reais);
- 4.2.** 10% (dez por cento) da parte variável mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte fixa, em 01 (uma) parcela de **R\$ 1.844.000,00** (um milhão oitocentos e quarenta e quatro mil reais) correspondente aos 25 dias do mês de abril de 2018, 14 (quatorze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 2.212.800,00** (dois milhões, duzentos e doze mil e oitocentos reais), e 01 (uma) parcela final correspondente aos 14 dias do mês de julho de 2019, no valor de **R\$ 1.032.640,00** (um milhão trinta e dois mil e seiscentos e quarenta reais), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Termo Aditivo;
- 4.3.** O valor mensal está fixado em 01 (uma) parcela de **R\$ 18.440.000,00** (dezoito milhões e quatrocentos e quarenta mil reais) correspondente aos 25 dias do mês de abril de 2018, 14 (quatorze) parcelas mensais fixas no valor de **R\$ 22.128.000,00** (vinte e dois milhões e cento e vinte e oito mil reais) e 01 (uma) parcela final correspondente aos 14 dias do mês de julho de 2019 no valor de **R\$ 10.326.400,00** (dez milhões trezentos e vinte e seis mil e quatrocentos reais).
- 4.4.** A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL**;
- 5.** Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para o PARCEIRO PRIVADO no ANEXO TÉCNICO I, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL**;
- 5.1.** As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde;
- 5.2.** As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas à Secretaria de Estado da Saúde de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;
- 5.3.** As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão - COMACG;
- 5.4.** As metas de qualidade serão avaliadas em regime trimestral, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto no Anexo Técnico - III;
- 5.5.** O **Sistema Web Controle OS** disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL**, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados;
- 6.** A Secretaria de Estado da Saúde procederá a análise dos dados enviados pelo PARCEIRO PRI-



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



VADO para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no item 8 deste Termo Aditivo – DO REPASSE DE RECURSOS;

- 6.1. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrentes da avaliação do alcance das metas de produção das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Termo Aditivo e seus Anexos;
- 6.2. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de repasse o PARCEIRO PRIVADO poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos repasses mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Termo Aditivo;
7. A cada período de 03 (três) meses, a Secretaria de Estado da Saúde procederá a consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do repasse de valor variável citado no item 4 deste documento;
8. A cada 06 (seis) meses, a Secretaria de Estado da Saúde procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Termo Aditivo, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta;
9. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestral, em data estabelecida por aquela, do mês subsequente ao trimestre;
10. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão;
11. A análise referida no item 8 deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pelo PARCEIRO PRIVADO e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada;
12. Os documentos fiscais apresentados nas prestações de contas deverão conter em seu corpo, sob pena de glosa, o nome do PARCEIRO PRIVADO e seu número de inscrição o CNPJ/ME, o número do contrato de gestão, a denominação da unidade hospitalar administrada, descrição do serviço prestado, período de execução dos serviços e número de horas aplicadas ao contrato, quando couber;
13. O PARCEIRO PÚBLICO realizará mensalmente, o desconto financeiro integral referente aos proventos dos servidores cedidos ao PARCEIRO PRIVADO.
14. O montante do custeio da **Organização de Procura de Órgãos e Tecidos - OPO** consiste em **R\$ 355.926,72** (trezentos e cinquenta mil novecentos e vinte e seis reais e setenta e dois centavos), para o período de prorrogação do contrato de 15/07/2018 a 14/07/2019, **sendo dividido em 12 parcelas fixas no valor de R\$ 29.660,56** (vinte e nove mil seiscentos e sessenta reais e cinquenta e seis centavos); **repassadas juntamente com a parcela mensal definida para o HUGOL no item 4.3 deste Anexo II.** Até o vencimento do Contrato de Gestão em 14/07/2018, as parcelas para custeio da OPO serão repassadas regularmente junto a parcela mensal definida para o HUGOL, como já previsto no Termo Aditivo vigente.



II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de repasses ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%)

1.1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação que ocorrerão **EM REGIME SEMESTRAL**;

1.2. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I - Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no **ANEXO TÉCNICO I** e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao **PARCEIRO PRIVADO**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela I deste **ANEXO TÉCNICO II**.

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão - 10%)

2.1. Os valores percentuais apontados na tabela inserida **Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL**.

TABELA I - Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNACÃO Peso 80%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade da Internação
	Menos que 70% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade da Internação
AMBULATÓRIO Peso 2%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade do Ambulatório
	Menos que 70% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade do Ambulatório

Pronto Socorro - Demanda referenciada:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA Peso 18%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência
	Menos que 70% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO

INDICADORES DE QUALIDADE - Sistemática de Avaliação

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Trimestralmente serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Fica o PARCEIRO PRIVADO obrigado a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

Para atribuição do percentual referente aos indicadores abaixo discriminados será atribuído 25% quando do cumprimento da meta, e em caso de cumprimento parcial, será atribuído 0% ao indicador, sendo que cada indicador somente poderá ter dois valores, 0% ou 25%.

METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- a) Autorização de Internação Hospitalar (25%)
- b) Atenção ao Usuário (25%)
- c) Controle de Infecção Hospitalar (25%)
- d) Mortalidade operatória (25%)

1. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta é a atingir é apresentação da totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência do **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL** avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O prazo para a entrega da informação é o dia 10 (dez) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

2. Atenção ao Usuário - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



mensalmente, em amostra aleatória de pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.**

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pela Secretaria de Estado da Saúde. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 10 (dez) do mês imediatamente subsequente.

3. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre. A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:

1. Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000;
2. Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000;
3. Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (*National Nosocomial Infection Surveillance System*) que é a metodologia utilizada pelo CDC (*Center for Disease Control*) EUA. As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepSES clínicas.

4. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente. Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA)* e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

1. **Taxa de Mortalidade Operatória:** número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificado por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.
2. **Taxa de Cirurgias de Urgência:** Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100. O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Rua SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, CEP 74.860-270, Goiânia-GO
www.saude.go.gov.br

Wagner Jonas Pereira Mendonça
Superintendente de Gestão, Planejamento
e Finanças - SGPF/SES-GO



ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

POLMA
 Nº 6558
 5

1. Tipo	2. Documento	3. Folha
03	Nota de Empenho	1/2

4. Data de Emissão	5. Dotação Compactada	6. Tipo da NE	7. N° do Documento	8. Tipo do Crédito	9. Saldo Anterior		
29062018	2018.2850.078	3-EST.	00193	1-ORC.	*****137.578.332,67		
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional	14. Grupo	15. Natureza	16. Fonte	17. Valor
2018	28	50	10 302 1028 2.137	03	3.3.90.39.89	100	*****106.986.776,43
18. Titular do Crédito Orçamentário			19. N° do Processo	20. Parcela	21. Saldo Atual		
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES			201400010001769	01/06	*****30.591.556,24		
22. Beneficiário ou Recolhedor					23. CPF ou CNPJ		
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI					05.029.600/0003-68		
24. Endereço				25. Município	26. UF		
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S				GOIANIA	GO		

HISTÓRICO DA OPERAÇÃO

Item 28. Especificação	29. Código	30. Unid.	31. Qtde.	32. Unitário	33. Total
------------------------	------------	-----------	-----------	--------------	-----------

Formalidade: Contratos
 Subunidade Orçamentária: HUGO II

FES / TESOURO ESTADUAL / PDF: 2018285000834 / DAOF: 1024-2018 / PPT: 1131

OBJETO: QUARTO TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 003/2014 - SES/GO RELATIVO AO REPASSE DE CUSTEIO, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, CONTADOS A PARTIR DE 15/07/2018. CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS, POR MEIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO-AGIR, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGOL.

DOCUMENTOS: ANEXO TÉCNICO I, II E III FLS.6321/6348, DESPACHO N° 23/2018 SEI - COGER FLS.6353/6357, REQUISIÇÃO DE DESPESA N° 15/2018 - SEI COGER FLS.6358/6360, DESPACHO N° 293/2018 SEI - SCAGES FL.6361, DESPACHO N° 627/2018 SEI - SGPF FLS.6362/6362, E ANEXO II FL.63

34. Agente Financeiro / Agência Débito			35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito		36. Conta Débito
*****			*****		0000000000
37. Agente Financeiro / Agência Crédito			38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito		39. Conta Crédito
*****			*****		0000000000
CLASSIFICAÇÃO CONTÁBIL	40. DÉBITO	*****0	*****0	42. Nota	43. Total dos Descontos
	41. CRÉDITO	*****0	*****0		*****0,00
					44. Valor Líquido
					*****106.986.776,43

45. Valor Líquido do Documento por Extenso
 cento e seis milhões, novecentos e oitenta e seis mil, setecentos e setenta e seis reais e quarenta e três centavos

46. Visto do Chefe	48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa	50. Quitação/Recibo
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS	LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO	

47. Análise do Tribunal	49. Análise CGE
<input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA	
<input type="checkbox"/> SUSTADO <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS	



OLHA
6559
S
DUEOF

ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1. Tipo	2. Documento	3. Folha
03	Nota de Empenho	2/2

4. Data de Emissão		5. Dotação Compactada		6. Tipo da NE		7. Nº do Documento		8. Tipo do Crédito		9. Saldo Anterior	
29062018		2018.2850.078		3-EST.		00193		1-ORC.		*****137.578.332,67	
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional			14. Grupo	15. Natureza	16. Fonte	17. Valor		
2018	28	50	10 302 1028 2.137			03	3.3.90.39.89	100	*****106.986.776,43		
18. Titular do Crédito Orçamentario						19. Nº do Processo		20. Parcela		21. Saldo Atual	
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES						201400010001769		01/06		*****30.591.556,24	
22. Beneficiário ou Recolhedor										23. CPF ou CNPJ	
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI										05.029.600/0003-68	
24. Endereço								25. Município		26. UF	
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S								GOIANIA		GO	

TÓRICO DA OPERAÇÃO

Item 28. Especificação			29. Código	30. Unid.	31. Qlde.	32. Unitário	33. Total
VIGÊNCIA: 12 MESES - 15/07/2018 A 14/07/2019.							

OBS.: EMPENHO ATINENTE AO PERÍODO DE 15/07/2018 A 31/12/2018.

VALOR CUSTEIO R\$ 106.986.776,43

SAG

Parc	Mês/Ano	Valor Parcela	Parc	Mês/Ano	Valor Parcela
01	07/2018	*****9.726.070,58	02	08/2018	*****19.452.141,17
03	09/2018	*****19.452.141,17	04	10/2018	*****19.452.141,17
05	11/2018	*****19.452.141,17	06	12/2018	*****19.452.141,17

Credor, agora você pode consultar o andamento de seu empenho via internet em www.vaptvupt.goias.gov.br e clique em 'Consulta Pagamento de Credores'.

**
**
**
**

34. Agente Financeiro / Agência Débito				35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito		36. Conta Débito	
*****				*****		0000000000	
37. Agente Financeiro / Agência Crédito				38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito		39. Conta Crédito	
*****				*****		0000000000	
CLASSIFI- CAÇÃO CONTÁBIL	40.	*****0	*****0	42. Nota		43. Total dos Descontos	
	DÉBITO					*****0,00	
	41.	*****0	*****0			44. Valor Líquido	
	CRÉDITO					*****106.986.776,43	

45. Valor Líquido do Documento por Extenso
cento e seis milhões, novecentos e oitenta e seis mil, setecentos e setenta e seis reais e quarenta e três centavos

46. Visto do Chefe		48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa		50. Quitação/Recibo	
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS		LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO			
47. Análise do Tribunal		49. Análise CGE			
<input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> SUSTADO		<input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS			



ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

6560
5

1. Tipo	2. Documento	3. Folha
03	Nota de Empenho	1/2

4. Data de Emissão	5. Dotação Compactada	6. Tipo da NE	7. Nº do Documento	8. Tipo do Crédito	9. Saldo Anterior		
29062018	2018.2850.080	3-EST.	00048	1-ORC.	*****43.397.628,81		
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional	14. Grupo	15. Natureza	16. Fonte	17. Valor
2018	28	50	10 302 1028 2.137	03	3.3.90.39.89	223	*****14.717.223,57
18. Titular do Crédito Orçamentário			19. Nº do Processo	20. Parcela	21. Saldo Atual		
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES			201400010001769	01/06	*****28.680.405,24		
22. Beneficiário ou Recolhedor					23. CPF ou CNPJ		
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI					05.029.600/0003-68		
24. Endereço				25. Município	26. UF		
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S				GOIANIA	GO		

HISTÓRICO DA OPERAÇÃO
 Item 28. Especificação

Formalidade: Contratos
 Subunidade Orçamentária: HUGO II
 FES / (FONTE 223) TRANSFERÊNCIAS CORRENTES DA UNIÃO / BLOCO CUSTEIO - HUGOL
 / PDF: 2018285000834 / DAOF: 1024-2018 / PPT: 1131

OBJETO: REFERENTE A CUSTEIO FEDERAL, ATINENTE AO QUARTO TERMO ADITIVO DE PRO RROGAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 003/2014 - SES/GO RELATIVO AO REPASSE DE C USTEIO, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, CONTADOS A PARTIR DE 15/07/2018. CE LEBRADO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS, POR MEIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO-AGIR, PARA GERENCIAMENT O, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGOL.

DOCUMENTOS: ANEXO TÉCNICO I, II E III FLS.6321/6348, DESPACHO N° 23/2018 SEI - COGER FLS.6353/6357, REQUISIÇÃO DE DESPESA N° 15/2018 - SEI COGER FLS.635 /6360, DESPACHO N° 293/2018 SEI - SCAGES FL.6361, DESPACHO N° 627/2018 SEI - SGPF FLS.6362/6362, , ANEXO II FL.6365-A.

34. Agente Financeiro / Agência Débito	35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito	36. Conta Débito
*****	*****	0000000000
37. Agente Financeiro / Agência Crédito	38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito	39. Conta Crédito
*****	*****	0000000000

CLASSIFI- CAÇÃO CONTÁBIL	40. DÉBITO	41. CRÉDITO	42. Nota	43. Total dos Descontos
	*****0	*****0		*****0,00
				44. Valor Líquido
				*****14.717.223,57

45. Valor Líquido do Documento por Extenso
 quatorze milhões, setecentos e dezessete mil, duzentos e vinte e três reais e cinquenta e sete centavos

46. Visto do Chefe	48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa	50. Quitação/Recibo
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS	LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO	
47. Análise do Tribunal	49. Análise CGE	
<input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA		
<input type="checkbox"/> SUSTADO <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS		



FOLHA
6561
5
SECRETARIA DE FINANÇAS

ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1. Tipo	2. Documento	3. Folha
03	Nota de Empenho	2/2

4. Data de Emissão	5. Dotação Compactada	6. Tipo da NE	7. Nº do Documento	8. Tipo do Crédito	9. Saldo Anterior		
29062018	2018.2850.080	3-EST.	00048	1-ORC.	*****43.397.628,81		
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional	14. Grupo	15. Natureza	16. Fonte	17. Valor
2018	28	50	10 302 1028 2.137	03	3.3.90.39.89	223	*****14.717.223,57
18. Titular do Crédito Orçamentário			19. Nº do Processo	20. Parcela	21. Saldo Atual		
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES			201400010001769	01/06	*****28.680.405,24		
22. Beneficiário ou Recolhedor					23. CPF ou CNPJ		
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI					05.029.600/0003-68		
24. Endereço				25. Município	26. UF		
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S				GOIANIA	GO		

TÓRICO DA OPERAÇÃO

Item 28. Especificação	29. Código	30. Unid.	31. Qtde.	32. Unitário	33. Total		
VIGÊNCIA: 12 MESES - 15/07/2018 A 14/07/2019.							
OBS.: EMPENHO ATINENTE AO PERÍODO DE 15/07/2018 A 31/12/2018.							
VALOR CUSTEIO FEDERAL R\$ 14.717.223,57							
SAG							
Parc Mês/Ano		Valor Parcela		Parc Mês/Ano		Valor Parcela	
01	07/2018	*****	1.337.929,42	02	08/2018	*****	2.675.858,83
03	09/2018	*****	2.675.858,83	04	10/2018	*****	2.675.858,83
05	11/2018	*****	2.675.858,83	06	12/2018	*****	2.675.858,83
Credor, agora você pode consultar o andamento de seu empenho via internet em www.vaptvupt.goias.gov.br e clique em 'Consulta Pagamento de Credores'.							
**							
**							
**							

34. Agente Financeiro / Agência Débito			35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito		36. Conta Débito	
*****			*****		0000000000	
37. Agente Financeiro / Agência Crédito			38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito		39. Conta Crédito	
*****			*****		0000000000	
CLASSIFICAÇÃO CONTÁBIL	40. DÉBITO	*****0	*****0	42. Nota		43. Total dos Descontos
	41. CRÉDITO	*****0	*****0			*****0,00
						44. Valor Líquido
						*****14.717.223,57

45. Valor Líquido do Documento por Extensão
quatorze milhões, setecentos e dezessete mil, duzentos e vinte e três reais e cinquenta e sete centavos

46. Visto do Chefe		48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa		50. Quitação/Recibo	
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS		LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO			
47. Análise do Tribunal		49. Análise CGE			
<input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> SUSTADO		<input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS			



ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

FOLHA
Nº 6562
9
0530

1. Tipo	2. Documento	3. Folha
03	Nota de Empenho	1/2

4. Data de Emissão		5. Dotação Compactada		6. Tipo da NE		7. Nº do Documento		8. Tipo do Crédito		9. Saldo Anterior	
29062018		2018.2850.078		3-EST.		00194		1-ORC.		*****30.591.556,24	
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional			14. Grupo	15. Natureza		16. Fonte	17. Valor	
2018	28	50	10 302 1028 2.137			03	3.3.90.39.89		100	*****13.292.400,00	
18. Titular do Crédito Orçamentário						19. Nº do Processo		20. Parcela		21. Saldo Atual	
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES						201400010001769		01/01		*****17.299.156,24	
22. Beneficiário ou Recolhedor										23. CPF ou CNPJ	
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI										05.029.600/0003-68	
24. Endereço								25. Município		26. UF	
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S								GOIANIA		GO	

HISTÓRICO DA OPERAÇÃO

Item 28. Especificação		29. Código	30. Unid.	31. Qlde.	32. Unitário	33. Total
Formalidade: Contratos						
Subunidade Orçamentária: HUGO II						
FES / TESOURO ESTADUAL / PDF: 2018285000835 / DAOF: 1024-2018 / PPT: 1131						
OBJETO: ACRÉSCIMO AO REPASSE DE CUSTEIO RELATIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014 - SES/GO, ATINENTE A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGOL.						
DOCUMENTOS: ANEXO TÉCNICO I, II E III FLS.6321/6348, DESPACHO Nº 23/2018 SEI - COGER FLS.6353/6357, REQUISIÇÃO DE DESPESA Nº 15/2018 - SEI COGER FLS.6358/6360, DESPACHO Nº 293/2018 SEI - SCAGES FL.6361, DESPACHO Nº 627/2018 SEI - SGPFLS.6362/6362, E ANEXO II FLS.6365-A.						
OBS.: EMPENHO ATINENTE AO PERÍODO DE 06/04/2018 A 14/07/2018.						
VALOR ACRÉSCIMO CUSTEIO (SERVIÇO DE HEMODINÂMICA)... R\$ 13.292.400,00						

34. Agente Financeiro / Agência Débito			35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito			36. Conta Débito		
*****			*****			0000000000		
37. Agente Financeiro / Agência Crédito			38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito			39. Conta Crédito		
*****			*****			0000000000		
CLASSIFICAÇÃO CONTÁBIL	40.	DÉBITO		42. Nota		43. Total dos Descontos		
	*****0	*****0			*****0,00			
	41.	CRÉDITO				44. Valor Líquido		
	*****0	*****0			*****13.292.400,00			

45. Valor Líquido do Documento por Extenso
treze milhões, duzentos e noventa e dois mil e quatrocentos reais

46. Visto do Chefe		48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa		50. Quitação/Recibo	
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS		LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO			

47. Análise do Tribunal		49. Análise CGE	
<input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA <input type="checkbox"/> SUSPENDIDO <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS			



FOLHA
6563
5
17/005

ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1.Tipo	2.Documento	3.Folha
03	Nota de Empenho	2/2

4. Data de Emissão	5. Dotação Compactada	6. Tipo da NE	7. Nº do Documento	8. Tipo do Crédito	9. Saldo Anterior
29062018	2018.2850.078	3-EST.	00194	1-ORC.	*****30.591.556,24

10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional	14. Grupo	15. Natureza	16. Fonte	17. Valor
2018	28	50	10 302 1028 2.137	03	3.3.90.39.89	100	*****13.292.400,00

18. Titular do Crédito Orçamentário	19. Nº do Processo	20. Parcela	21. Saldo Atual
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES	201400010001769	01/01	*****17.299.156,24

22. Beneficiário ou Recolhedor	23. CPF ou CNPJ
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI	05.029.600/0003-68

24. Endereço	25. Município	26. UF
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S	GOIANIA	GO

TÍTULO DA OPERAÇÃO		
Item 28. Especificação	29. Código	30. Unid. 31. Qtde. 32. Unitário 33. Total
SAG		

Parc	Mês/Ano	Valor Parcela	Parc	Mês/Ano	Valor Parcela
01	06/2018	*****13.292.400,00			
Credor, agora você pode consultar o andamento de seu empenho via internet em www.vaptvupt.goias.gov.br e clique em 'Consulta Pagamento de Credores'.					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					
**					

34. Agente Financeiro / Agência Débito	35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito	36. Conta Débito
*****	*****	0000000000

37. Agente Financeiro / Agência Crédito	38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito	39. Conta Crédito
*****	*****	0000000000

CLASSIFI- CAÇÃO CONTABIL	40. DÉBITO	*****0	*****0	42. Nota	43. Total dos Descontos
	41. CRÉDITO	*****0	*****0		*****0,00
					44. Valor Líquido
					*****13.292.400,00

45. Valor Líquido do Documento por Extenso
treze milhões, duzentos e noventa e dois mil e quatrocentos reais

46. Visto do Chefe	48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa	50. Quitação/Recibo
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS	LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO	

47. Análise do Tribunal	49. Análise CGE
<input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> SUSTADO	<input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS



FOLHA
Nº 6564
5

ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1. Tipo	2. Documento	3. Folha
03	Nota de Empenho	1/2

4. Data de Emissão		5. Dotação Compactada		6. Tipo da NE		7. Nº do Documento		8. Tipo do Crédito		9. Saldo Anterior	
29062018		2018.2850.078		3-EST.		00195		1-ORC.		*****17.299.156,24	
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional			14. Grupo	15. Natureza	16. Fonte	17. Valor		
2018	28	50	10 302 1028 2.137			03	3.3.90.39.89	100	*****906.855,02		
18. Titular do Crédito Orçamentário						19. Nº do Processo		20. Parcela		21. Saldo Atual	
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES						201400010001769		01/06		*****16.392.301,22	
22. Beneficiário ou Recolhedor										23. CPF ou CNPJ	
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI										05.029.600/0003-68	
24. Endereço								25. Município		26. UF	
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S								GOIANIA		GO	

TÓRICO DA OPERAÇÃO

Item 28. Especificação	29. Código	30. Unid.	31. Qtde.	32. Unitário	33. Total
------------------------	------------	-----------	-----------	--------------	-----------

Formalidade: Contratos
Subunidade Orçamentária: HUGO II

FES / TESOURO ESTADUAL / PDF: 2018285000836 / DAOF: 1024-2018 / PPT: 1131

OBJETO: APORTE FINANCEIRO PARA O CUSTEIO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA E EM ÁREA DE SAÚDE RELATIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014 - SES/GO DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGOL.

DOCUMENTOS: ANEXO TÉCNICO I, II E III FLS.6321/6348, DESPACHO Nº 23/2018 SEI - COGER FLS.6353/6357, REQUISIÇÃO DE DESPESA Nº 15/2018 - SEI COGER FLS.6358/6360, DESPACHO Nº 293/2018 SEI - SCAGES FL.6361, DESPACHO Nº 627/2018 SEI - SGPFL.6362/6363, E ANEXO II FL.6365-A.

VIGÊNCIA: 12 MESES - 15/07/2018 A 14/07/2019.

BS.: EMPENHO ATINENTE AO PERÍODO DE 15/07/2018 A 31/12/2018.

34. Agente Financeiro / Agência Débito		35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito		36. Conta Débito	
*****		*****		0000000000	
37. Agente Financeiro / Agência Crédito		38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito		39. Conta Crédito	
*****		*****		0000000000	

CLASSIF. CAÇÃO CONTABIL	40. DÉBITO	*****0	*****0	42. Nota	43. Total dos Descontos	*****0,00
	41. CRÉDITO	*****0	*****0		44. Valor Líquido	*****906.855,02

45. Valor Líquido do Documento por Extenso
novecentos e seis mil, oitocentos e cinquenta e cinco reais e dois centavos

46. Visto do Chefe		48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa		50. Quitação/Recibo	
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS		LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO			

47. Análise do Tribunal		49. Análise CGE	
<input type="checkbox"/> VISADO	<input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA		
<input type="checkbox"/> SUSADO	<input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS		



FOLHA
6565
5

ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1. Tipo	2. Documento	3. Folha
03	Nota de Empenho	2/2

4. Data de Emissão	5. Dotação Compactada	6. Tipo da NE	7. Nº do Documento	8. Tipo do Crédito	9. Saldo Anterior
29062018	2018.2850.078	3-EST.	00195	1-ORC.	*****17.299.156,24

10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional	14. Grupo	15. Natureza	16. Fonte	17. Valor
2018	28	50	10 302 1028 2.137	03	3.3.90.39.89	100	*****906.855,02

18. Titular do Crédito Orçamentário	19. Nº do Processo	20. Parcela	21. Saldo Atual
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES	201400010001769	01/06	*****16.392.301,22

22. Beneficiário ou Recolhedor	23. CPF ou CNPJ
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI	05.029.600/0003-68

24. Endereço	25. Município	26. UF
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S	GOIANIA	GO

TÓRICO DA OPERAÇÃO

Item 28. Especificação	29. Código	30. Unid.	31. Qtde.	32. Unitário	33. Total
APORTE FINANCEIRO CUSTEIO PROGRAMA RESIDÊNCIA MÉDICA ...					R\$ 906.855,02

SAG

Parc	Mês/Ano	Valor Parcela	Parc	Mês/Ano	Valor Parcela
01	07/2018	*****82.441,37	02	08/2018	*****164.882,73
03	09/2018	*****164.882,73	04	10/2018	*****164.882,73
05	11/2018	*****164.882,73	06	12/2018	*****164.882,73

Credor, agora você pode consultar o andamento de seu empenho via internet em www.vaptvupt.goias.gov.br e clique em 'Consulta Pagamento de Credores'.

**
**
**
**
**
**
**
**
**
**

34. Agente Financeiro / Agência Débito	35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito	36. Conta Débito
*****	*****	0000000000

37. Agente Financeiro / Agência Crédito	38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito	39. Conta Crédito
*****	*****	0000000000

CLASSIFI- CAÇÃO CONTABIL	40. DÉBITO	*****0 *****0	42. Nota	43. Total dos Descontos	*****0,00
	41. CRÉDITO	*****0 *****0		44. Valor Líquido	*****906.855,02

45. Valor Líquido do Documento por Extensão
novecentos e seis mil, oitocentos e cinquenta e cinco reais e dois centavos

46. Visto do Chefe	48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa	50. Quitação/Recibo
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS	LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO	

47. Análise do Tribunal	49. Análise CGE
<input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA	<input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS
<input type="checkbox"/> SUSTADO	



FOLHA
Nº 6566
5

ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1. Tipo	2. Documento	3. Folha
03	Nota de Empenho	1/2

4. Data de Emissão	5. Dotação Compactada	6. Tipo da NE	7. N° do Documento	8. Tipo do Crédito	9. Saldo Anterior		
29062018	2018.2850.078	3-EST.	00196	1-ORC.	*****16.392.301,22		
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional	14. Grupo	15. Natureza	16. Fonte	17. Valor
2018	28	50	10 302 1028 2.137	03	3.3.90.39.89	100	*****163.133,08
18. Titular do Crédito Orçamentario				19. N° do Processo	20. Parcela	21. Saldo Atual	
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES				201400010001769	01/06	*****16.229.168,14	
22. Beneficiário ou Recolhedor						23. CPF ou CNPJ	
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGI						05.029.600/0003-68	
24. Endereço					25. Município	26. UF	
AV ANHANGUERA, 14527 Qd.S/Q Lt.S/L S/C-SETOR S					GOIANIA	GO	

HISTÓRICO DA OPERAÇÃO

Item 28. Especificação	29. Código	30. Unid.	31. Qtde.	32. Unitário	33. Total
------------------------	------------	-----------	-----------	--------------	-----------

ormalidade: Contratos
Subunidade Orçamentária: HUGO II

FES / TESOURO ESTADUAL / PDF: 2018285000837 / DAOF: 1024-2018 / PPT: 1131

OBJETO: APORTE FINANCEIRO PARA O CUSTEIO DOS SERVIÇOS DA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS - OPO, RELATIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 003/2014 - SES/GO DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGOL.

DOCUMENTOS: ANEXO TÉCNICO I, II E III FLS.6321/6348, DESPACHO N° 23/2018 SEI - COGER FLS.6353/6357, REQUISIÇÃO DE DESPESA N° 15/2018 - SEI COGER FLS.6358/6360, DESPACHO N° 293/2018 SEI - SCAGES FL.6361, DESPACHO N° 627/2018 SEI - SGPFL.6362/6363, E ANEXO II FL.6365-A.

VIGÊNCIA: 12 MESES - 15/07/2018 A 14/07/2019.

OBS.: EMPENHO ATINENTE AO PERÍODO DE 15/07/2018 A 31/12/2018.

34. Agente Financeiro / Agência Débito		35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito		36. Conta Débito	
*****		*****		0000000000	
37. Agente Financeiro / Agência Crédito		38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito		39. Conta Crédito	
*****		*****		0000000000	
CLASSIFICAÇÃO CONTÁBIL	40. DÉBITO	*****0	*****0	42. Nota	43. Total dos Descontos
	41. CRÉDITO	*****0	*****0		*****0,00
					44. Valor Líquido
					*****163.133,08

45. Valor Líquido do Documento por Extenso
cento e sessenta e três mil, cento e trinta e três reais e oito centavos

46. Visto do Chefe	48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa	50. Quitação/Recibo
WAGNER JONATAS PORTELA MEN SUP. GEST. PLAN. FINANÇAS	LEONARDO MOURA VILELA SECRETÁRIO	
47. Análise do Tribunal	49. Análise CGE	
<input type="checkbox"/> VISADO	<input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA	
<input type="checkbox"/> SUSTADO	<input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS	



preconizado no artigo 334, da Lei Estadual nº 10.460/88.

PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRE-SE.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE,
aos 09 dias do mês de agosto de 2018.

LEONARDO MOURA VILELA
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 91572

EXTRATO DA PORTARIA Nº 657/2018 SES-GO DESIGNAÇÃO DE GESTOR DE CONTRATO Processo nº: 201800010026814. Objeto: fornecimento de VENTILADOR PULMONAR MICRO PROCESSADO, para equipar as novas Unidades Hospitalares da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Contrato nº 72/2018-SES/GO. Contratada: T & T Produtos Médicos Hospitalares LTDA. Gestora: VALDERLEI MARIA MORAES, CPF nº 342.394.561-34. Fundamento: Lei Federal nº 8.666/1993, art. 67 e Lei Estadual nº 17.928/2012, arts. 51/54. Data Assinatura da Portaria: 10/08/2018. Vigência: A partir da data de assinatura. Signatário: Leonardo Moura Vilela, Secretário de Estado da Saúde.

Protocolo 91588

EXTRATO DA PORTARIA Nº 463/2018 SES-GO DESIGNAÇÃO DE GESTOR DE CONTRATO

Processo Nº: 201800010018405

Objeto: fornecimento de materiais diversos destinados ao LACEN/SES-GO.

Contratada: Brasuka Comércio e Representação - EIRELI - ME.

Gestor: EDERVAL ROCHA RIBEIRO, CPF: 169.516.031-20.

Fundamento: Lei Federal nº 8.666/1993, art. 67 e Lei Estadual nº 17.928/2012, arts. 51/54.

Data Assinatura da Portaria: 26/06/2018

Vigência: A partir da data de assinatura

Signatário: Leonardo Moura Vilela

Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 91589

EXTRATO DO 4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014-SES/GO (HUGOL). Processo nº: 2014000100001769.

Objeto: 1) Implementação de novos serviços no HUGOL, com aumento de metas quantitativas e acréscimo do repasse mensal. 2) Prorrogação do prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO. Contratada: Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR. Valor do Aditivo: R\$ 281.162.919,48. Dotação orçamentária: 2850.10.302.1028.2137.03.100 e 2850.10.302.1028.2137.03.223. Vigência: 15/07/2018 a 14/07/2019. Signatários: Luiz César Kimura - Procurador-Geral do Estado; Wagner Jonatas Portela Mendonça - Secretário de Estado da Saúde em substituição; Sérgio Daher - Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR.

Protocolo 91576

EXTRATO DO CONTRATO nº 49/2018-SES/GO Processo nº: 201800010017054. Contratada: FLEXIBASE INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE MÓVEIS, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA. Objeto: Contratação de empresa para Fornecimento de balcões de atendimento, destinado(s) a atender a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Valor do contrato: R\$ 108.952,00. Dotação Orçamentária: 2850.10.302.1028.3044.04.100; Data da outorga: 05/08/2018. Vigência: inicia-se em 05/08/2018 com a outorga pelo Procurador-Chefe da Advocacia Setorial e findar-se-á na data de expiração do prazo da garantia que é de 5 anos. Signatários: Weiler Jorge Cintra Júnior, Procurador-Chefe da Advocacia Setorial; Wagner Jonatas Portela Mendonça, Secretário de Estado da Saúde em substituição; Paulo Roberto dos Santos Júnior, Flexibase Indústria e Comércio de Móveis, Importação e Exportação Ltda.

Protocolo 91581

EXTRATO DO CONTRATO Nº 50/2018-SES/GO. Processo nº: 201800010018405. Contratada: Brasuka Comércio e Representação - EIRELI-ME. Objeto: Contratação de empresa para o fornecimento de materiais diversos destinados ao LACEN/SES-GO. Valor do contrato: R\$ 10.689,00. Dotação Orçamentária: 22850.10.302.1028.2132.03.223 e 2850.10.302.1028.2132.04.224. Data de assinatura: 03/08/2018. Vigência: A vigência será de 12 (doze) meses, contados a partir da outorga pelo Procurador-Chefe da Advocacia Setorial da Secretaria de Estado da Saúde. Weiler Jorge Cintra Júnior, Procurador-Chefe da Advocacia Setorial da SES/GO, Wagner Jonatas Portela Mendonça, Secretário de Estado da Saúde em Substituição, Patrícia Moura Quirino de Freitas, Brasuka Comércio e Representação - EIRELI - ME.

Protocolo 91584

EXTRATO DO CONTRATO Nº 63/2018-SES/GO

Processo nº: 201800010020602. Contratada: MÚSICA E AÇÃO PRODUTORA LTDA. Objeto: Realização de 25 (vinte e cinco) ações musicais de sensibilização para os alunos em geral, com enfoque na prevenção ao uso de drogas, álcool. Violência e "bullying" e de 25 (vinte e cinco) oficinas musicais para os alunos inscritos para a atividade, permitindo dar continuidade ao Projeto Vem Ser - o Futuro em suas mãos, que beneficiará escolas da rede pública de municípios de Goiânia e da Região Metropolitana, destinado(s) a atender o Grupo Executivo de Enfrentamento às Drogas - GEED, conforme Ato de Inexigibilidade nº 113/2018. Valor do Contrato: R\$ 500.000,00. Dotação Orçamentária: 2018.2852.14.422.1051.2275.03.220. Vigência: 12 (doze) meses, contados a partir de 03/08/2018. Signatários: Weiler Jorge Cintra Júnior, Procurador-Chefe da Advocacia Setorial; Leonardo Moura Vilela, Secretário de Estado da Saúde; Ivânia Alves Fernandes Pessoa, Diretora do Grupo Executivo de Enfrentamento às Drogas; Maxwayzer Bennet Pires, Música e Ação Produtora Ltda.

Protocolo 91585

AVISO DE ADIAMENTO

Pregão Eletrônico nº 163/2018

A data do certame em questão referente ao processo nº 201800010021075 que inicialmente estava marcada para o dia 22/08/2018 às 13h30min, foi adiada SINE DIE por conveniência administrativa. Oportunamente será dada publicidade de nova data de realização do pregão eletrônico.

Goiânia/GO, 10 de Agosto de 2018

José Augusto Carneiro

Gerência da GLCC/SGPF/SES-GO

Protocolo 91578

Aviso de Licitação

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES/GO, torna público a realização da licitação abaixo, na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, na forma da Lei. Os editais e seus anexos encontram-se disponíveis no site: www.comprasnet.go.gov.br. Maiores informações na Gerência de Licitações, Contratos e Convênios da SES-GO, fone: (62) 3201-3840.

P.E. nº 155/2018. Data: 28/08/2018 às 09h00min. Proc.: 201800010002825 Objeto: Registro de preço para eventuais aquisições de Equipamentos Médico-hospitalares para atender as Unidades de Saúde de Especialidades - USE's em diversos municípios do estado de Goiás, conforme condições e demais especificações contidas no Edital e seus Anexos. Tipo: Menor Preço por Item. Valor Total Estimado: R\$ 4.091.098,56

Goiânia/GO, 10 de Agosto de 2018

José Augusto Carneiro

Gerente da GLCC/SGPF/SES-GO

Protocolo 91580