



ANEXOS

000827



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000828



agir

CUIDAR DE VIDAS

ANEXO I - Experiência da
Organização da Sociedade
Civil OSC na gestão de
hospitais por quantidade igual
ou superior a 200 leitos

000829



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000830

agir



CUIDAR DE VIDAS



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA Nº: 2/2022 - SES/GAOS-14421

GOIANIA, 07 de julho de 2022.

ATESTADO DE EXPERIÊNCIA EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, órgão da Administração Direta do Poder Executivo do Estado de Goiás, criado pela Lei n. 3.999, de 14 de novembro de 1961, item 2, inciso I, art. 6º, por meio de sua Superintendência de Performance, **atesta**, para os devidos fins, que Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, entidade sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº. 05.029.600/0002-87, localizada na Av. Olinda c/ Av. PL-3, nº. 960, Edifício Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º andar, Parque Lozandes, CEP 74884-120, Goiânia-GO, qualificada no Estado de Goiás como Organização Social de Saúde pelo Decreto Estadual nº 5.591/02 e requalificada pelo Decreto nº 8.501, de 11 de dezembro de 2015, Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-Saúde) pela Portaria MS/SAS nº 1.073/18, gerenciou o Hospital de Campanha para Enfrentamento da COVID-19 - HCAMP Goiânia (de 2020 a 2021), o Hospital de Campanha para Enfrentamento da COVID-19 - HCAMP Águas Lindas de Goiás (em 2020), o Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN (em 2021), e atualmente é gestora do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER (desde 2002), do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta - HDS (desde 2013), do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL (desde 2014), e do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD (desde 2021).

• **Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER**

Contrato de Gestão nº123/11 (vigência: 28/06/2011 a 28/06/2012)

1º Aditivo Contratual (vigência: 28/06/2012 a 28/06/2013)

2º Aditivo Contratual (vigência: 28/06/2013 a 27/06/2016)

5º Aditivo Contratual (vigência: 28/06/2016 a 27/09/2016)

6º Aditivo Contratual (vigência: 28/09/2016 a 27/03/2017)

7º Aditivo Contratual (vigência: 28/03/2017 a 27/03/2018)

8º Aditivo Contratual (vigência: 28/03/2018 a 27/03/2019)

9º Aditivo Contratual (vigência: 28/03/2019 a 27/03/2020)

10º Aditivo Contratual (vigência: 28/03/2020 a 27/03/2021)

Aditivo Contratual (vigência: 28/03/2021 a 27/03/2022)

Porte da Unidade: Grande porte, com capacidade operacional para 176 leitos.

Objeto: as partes firmaram o Contrato de Gestão n. 123/11 e seus respectivos aditivos mencionados acima, com o fim de estabelecer a parceria entre as contratantes, para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações, atividades e serviços de saúde no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER, com a pactuação de indicadores de desempenho, e qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

O objetivo geral da contratação é consolidar a identidade do CRER como Centro de Referência na prestação de serviços em atenção à saúde, na área de reabilitação no Estado de Goiás, em função da atuação multidisciplinar e integralidade dos cuidados em reabilitação, em consonância com as políticas estaduais do SUS, as redes de atenção conformadas pela SES/GO, bem como a programação pactuada e integrada da atenção e seus fluxos de referência e contrarreferência.

000831

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

B

000832

O CRER é uma unidade hospitalar de média e alta complexidade, e os serviços prestados compreendem:

- - Atendimentos de reabilitação física, auditiva, visual e intelectual – 2011 até o momento;
 - Alta complexidade em traumatologia-ortopedia – 2011 até o momento;
 - Terapia nutricional – 2011 até o momento;
 - Internação hospitalar – leitos de enfermagem adulto e pediátrico em unidade cirúrgica, clínica e de reabilitação - 2011 até o momento;
 - Internação hospitalar - UTI adulto - 2011 até o momento;
 - Atendimentos multiprofissionais – 2011 até o momento;
 - Procedimentos cirúrgicos - 2011 até o momento;
 - Ambulatório de especialidades médicas e não médicas – 2011 até o momento;
 - Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - 2011 até o momento;
 - Confecção de órteses e próteses - 2011 até o momento;
 - Programa de atenção domiciliar – 2017 até o momento;
 - Serviço de Apoio Diagnóstico - Laboratório de Citogenética Humana e Genética Molecular – 2021 até o momento.
 - Atendimento Odontológico para Portadores de Necessidades Especiais – 2021 até o momento.

Abaixo, seguem os serviços prestados pelo CRER no período atestado:

Estabelecimento: 2673932 CRER													
Período: Jan/2016-Abr/2022													
Subgrupo proced.	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Total
0201 Coleta de material	-	1	-	-	1	5	-	-	2	3	5	3	27
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	3	34	56	67	78	118	88	105	78	6	8	642
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
0213 Consultas - Atendimento / encaminhamentos	-	-	11	12	2	20	5	5	3	18	114	140	522
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	348	388	1615	945	967	1170	1165	1166	923	1019	875	797	10946
0304 Tratamento em oncologia	-	-	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	3
0305 Tratamento em nefrologia	-	1	5	3	3	3	1	11	6	12	20	8	78
0308 Tratamento de lesões, estenose e outros, decorrentes de causas externas	11	22	48	172	178	249	170	253	289	395	387	301	2632
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	11	25	10	12	27	9	17	38	33	25	16	11	252
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	10	26	55	216	265	143	188	144	86	263	74	65	1618
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	38	33	182	892	704	475	733	447	390	439	238	311	5035
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	1	3	29	120	141	123	76	171	176	48	28	835
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	6	12	83	168	286	261	389	466	435	489	163	136	2968
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	231	334	910	3306	3427	2884	2622	2609	2372	2963	2005	1828	26317
0409 Cirurgia do aparelho genitourinário	80	49	55	76	143	122	104	149	154	217	76	33	1247
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	-	6	1	5	19	15	12	1	-	60
0412 Cirurgia torácica	-	-	3	7	4	7	19	19	20	23	12	16	140
0413 Cirurgia reparadora	1	-	2	3	5	10	6	20	23	27	12	6	124
0414 Bucomaxilofacial	-	-	-	1	-	-	8	33	35	45	10	24	169
0415 Outras cirurgias	437	656	1570	771	712	575	499	855	1374	1565	597	482	10435
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	4	-	7
Total	1153	1549	3990	6670	6947	6153	6119	6449	6446	7771	4657	4218	64160

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Acesso em 29/06/2022.

AC88000833

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000834



Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada													
Qtd. Apresentada por Ano de Processamento segundo SubGrupo proc/2008+													
SubGrupo proc/2008+	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
0101 Ações coletivas individuais em saúde	411	509	970	8384	10490	15402	35295	43470	41731	44962	13377	7213	222223
0201 Colera de material	2	0	1	0	1	44	5	0	0	0	0	0	53
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	101775	121838	174464	156438	216002	252924	280149	265051	259934	266783	122245	60850	2281553
0204 Diagnóstico por radiologia	17667	17597	24946	38004	34811	35666	29981	26334	24632	24817	8559	4707	283143
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	3724	4023	7056	8734	6933	8386	7370	7776	6619	6204	2396	1200	69503
0206 Diagnóstico por tomografia	3707	7258	7316	6286	6146	4015	4333	6754	12133	12732	3364	1806	83576
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	6829	7753	10131	13022	13449	12535	10853	8268	10759	7591	3190	3002	107323
0209 Diagnóstico por endoscopia	2250	4190	3481	3561	3053	2014	1164	406	0	0	0	0	19256
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	29690	32256	39603	44037	44681	42558	45581	45182	46122	37078	16364	7876	431258
0219 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	0	18	2	12	9	3	0	44
0214 Diagnóstico por teste rápido	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0301 Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	181457	196572	249877	349284	389386	392152	370042	373749	386827	381666	181854	84390	3537258
0302 Fisioterapia	9100	16902	24410	45963	55527	52606	42570	40403	37122	38512	10832	5482	373458
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	453	719	749	1405	979	625	103	33	21	19	11	2	5118
0307 Tratamentos odontológicos	0	0	0	0	0	353	5825	7425	7503	8974	4208	1736	34627
0309 Terapias especializadas	0	0	0	0	126	0	742	1025	1322	1602	376	282	5454
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	960	2673	6441	10924	18296	12408	8645	5370	5840	5144	3223	704	84828
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	1659	2416	2499	4610	4777	4554	8422	8037	8516	7357	3881	2046	58970
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1413	3453	1107	454	553	404	284	212	1	0	1	0	7912
0406 Cirurgia do sistema osteomuscular	36	48	82	73	64	14	3	0	0	2	0	0	352
0409 Cirurgia do aparelho gastrointestinal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0414 Endoscopia facial	0	0	0	0	0	91	854	1454	1298	1250	493	188	5628
0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	4	22	0	0	0	0	0	0	26
0417 Assessoria	0	0	182	851	53	906	1179	1185	960	836	296	203	6693
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	6693	7512	8216	9702	11805	13850	14466	13555	14714	12722	7955	3091	124291
Total	372113	414028	571578	696162	815937	850731	868103	859811	863795	861336	384660	184363	7744917

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Acesso em 29/06/2022.

• Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta – HDS

• Termo de Transferência de Gestão nº002/2013 (vigência: 01/12/2013 a 27/06/2014)

- 1º Aditivo ao Termo de Transferência (vigência: 28/06/2014 a 27/06/2016)
- 2º Aditivo ao Termo de Transferência (vigência: 28/06/2016 a 27/09/2016)
- 3º Aditivo ao Termo de Transferência (vigência: 28/09/2016 a 27/03/2017)
- 4º Aditivo ao Termo de Transferência (vigência: 28/03/2017 a 27/03/2018)
- 5º Aditivo ao Termo de Transferência (vigência: 28/03/2018 a 27/03/2019)
- 6º Aditivo ao Termo de Transferência (vigência: 28/03/2019 a 27/03/2020)
- 7º Aditivo ao Termo de Transferência (vigência: 28/03/2020 a 27/03/2021)
- 8º Aditivo ao Termo de Transferência (vigência: 28/03/2021 a 27/03/2022)

Porte da Unidade: Pequeno porte, com capacidade operacional para 23 leitos.

Objeto: as partes firmaram o Termo de Transferência de Gestão nº002/2013 e seus respectivos aditivos mencionados acima, com o fim de estabelecer a parceria entre as contratantes, para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações, atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta - HDS com a prestação de assistência aos residentes e ex pacientes da extinta Colônia Santa Marta, bem como atendimento ambulatorial especializado e hospitalar regulados pela SES/GO.

O objetivo geral da contratação é a assistência integral aos residentes/moradores e aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS de Goiás para ex pacientes da extinta Colônia Santa Marta que ainda residem no Residencial Santa Marta, instalado em área circunvizinha ex-pacientes da Colônia Santa Marta; gerenciamento de Unidade de Cuidados Prolongados, com leitos de internação; atendimento ambulatorial especializado (especialidades médicas); atendimento multiprofissional; terapias especializadas; serviço de apoio diagnóstico e terapêutico; serviço de atenção domiciliar e ambulatório de feridas, referência em curativos.

O HDS é uma unidade de atendimento ambulatorial especializado e hospitalar de média complexidade, e os serviços prestados compreendem:

- Internação Hospitalar - Leitos de longa permanência aos residentes (ex pacientes da Colônia Santa Marta) – 2013 até o momento;
- Internação Hospitalar - Unidade de cuidados prolongados – 2021 até o momento;
- Atendimento ambulatorial especializado – 2013 até o momento;
- Atendimento multiprofissional – terapias especializadas – 2013 até o momento;
- Ambulatório de feridas - curativos – 2013 até o momento;
- Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - 2013 até o momento;

800000835

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



000836

- o Programa de atenção domiciliar – 2021 até o momento.

Abaixo, seguem os serviços prestados pelo HDS no período atestado:

Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada													
	Qtd. Apresentada por Ano de Processamen segundo SubGrup proc[2008+												
SubGrup proc[2008+	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
0101 Ações coletivas individuais em saúde	165	94	2	0	648	8428	16168	4724	3710	3492	1543	1083	40057
0201 Coleta de material	0	0	0	0	0	90	192	349	404	632	136	241	2044
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	217	488	396	242	226	102	19	1690
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	121	191	337	1510	16274	25955	24817	34128	31213	16171	10070	8243	169030
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	39443	19591	12472	44599	149058	127160	121218	90080	90120	81288	33409	15500	823938
0302 Fisioterapia	1675	3279	1507	1526	4923	17259	16416	14613	18552	22638	8214	4571	115173
0307 Tratamentos odontológicos	986	963	811	349	1238	5141	4083	5241	4864	4415	2240	547	30878
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	12624	8318	1891	11172	19806	46361	39561	32409	31272	28440	31163	13364	276381
0414 Bucomaxilofacial	268	215	168	40	127	582	253	206	165	181	74	38	2317
0415 Outras cirurgias	0	0	0	636	576	0	0	0	0	0	0	0	1212
0701 Orteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	5	29	11	7	0	0	0	52
Total	55282	32651	17188	59832	192650	231198	223225	182157	180549	157483	86951	43606	1462772

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Acesso em 29/06/2022.

• Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL

Contrato de Gestão nº003/2014 (vigência: 15/07/2014 a 15/07/2018)

3º Aditivo Contratual (vigência: 01/10/2017 a 14/07/2018)

4º Aditivo Contratual (vigência: 15/07/2018 a 14/07/2019)

5º Aditivo Contratual (vigência: 15/07/2019 a 14/07/2020)

6º Aditivo Contratual (vigência: 01/02/2020 a 14/07/2021)

7º Aditivo Contratual (vigência: 15/07/2021 a 14/07/2022)

Porte da Unidade: Grande porte, com capacidade operacional para 466 leitos.

Objeto: as partes firmaram o Contrato de Gestão n. 003/2014 e seus respectivos aditivos mencionados acima, com o fim de estabelecer o compromisso de gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, com a pactuação de indicadores de Desempenho e Qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

O HUGOL é uma unidade, de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária, especializada em Média e Alta Complexidade em Urgência/Emergência, Clínica Cirúrgica (Bucomaxilofacial, Cardiologia, Geral, Pediatria, Neurologia, Plástica em Queimados, Ortopedia/Traumatologia, Torácica, Urologia e Vascular); Clínica Médica (Cardiologia, Geral, Hematologia, Medicina Intensiva Pediátrica em Queimados, Nefrologia, Neurologia, Pediatria, Urologia e Vascular), Hemodinâmica, e Clínica em Queimados, regulados pelo Complexo Regulador Estadual, sendo referência para a Região Metropolitana de Goiânia e todo o Estado de Goiás. Os serviços prestados compreendem:

- o Urgência e emergência adulto e pediátrica - 2014 até o momento;
- o Internação Hospitalar – leitos de enfermaria adulto e pediátrico em unidade cirúrgica, especialidades e queimados - 2014 até o momento;
- o Internação Hospitalar - UTI adulto, pediátrica e queimados – 2014 até o momento;
- o Centro de queimados (referência) - 2014 até o momento;
- o Terapia nutricional – 2014 até o momento;
- o Procedimentos Cirúrgicos - 2014 até o momento;
- o Hemodinâmica - 2020 até o momento;
- o Atendimento ambulatorial especializado – 2014 até o momento;
- o Atendimento multiprofissional – 2014 até o momento;
- o Unidade de Coleta e Transfusão - 2014 até o momento;

000837

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



2778000838

- o Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - 2014 até o momento;
- o Programa de atenção domiciliar – 2021 até o momento.

Abaixo, seguem os serviços prestados pelo HUGOL no período atestado:

Estabelecimento: 7743068 HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIAS GOV OTAVIO LAG SIQUEIRA HUGOL									
Período: Jan/2010-Abr/2022									
Subgrupo proced.	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
0201 Coleta de material	-	-	1	1	4	2	2	1	11
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	4	5	2	-	1	-	-	12
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	27	414	244	186	213	77	89	19	1269
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	544	1781	1335	2923	3659	3766	3187	1436	18631
0304 Tratamento em oncologia	-	5	7	4	2	4	11	6	37
0305 Tratamento em nefrologia	38	93	99	221	303	249	239	103	1343
0308 Tratamento de lesões, entesamentos e outros, decorrentes de causas externas	163	551	452	705	865	711	594	182	4221
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	52	226	237	345	364	446	407	179	2256
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	45	134	155	188	214	201	194	95	1226
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	86	279	319	384	329	202	225	130	1954
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	22	51	59	56	97	86	63	33	467
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	213	327	514	1039	1644	1628	1364	675	7404
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	812	2517	3037	3976	4794	4246	4130	2149	25661
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	135	621	623	852	1188	1237	1550	535	6763
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	1	3	1	1	-	6
0411 Cirurgia obstétrica	-	-	-	-	2	2	-	-	4
0412 Cirurgia torácica	78	253	234	270	271	291	220	90	1707
0413 Cirurgia reparadora	133	441	626	879	1183	1347	1330	635	6574
0414 Bucomaxilo-facial	1	-	4	-	2	1	-	1	9
0415 Outras cirurgias	481	1069	1399	2214	2490	2138	2057	1452	13300
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	-	-	-	17	39	32	24	7	119
Total	2830	8764	9352	14263	17664	16688	15687	7728	92976

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Acesso em 29/06/2022.

Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada									
Qtde Apresentada por Ano de Processamento segundo SubGrp proc[2008+]									
SubGrp proc[2008+]	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total	
0201 Coleta de material	3	0	0	0	0	0	0	3	
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	21226	63089	55887	78670	98508	100338	47657	465375	
0204 Diagnóstico por radiologia	10793	33718	38324	40963	47622	41021	12423	224864	
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	447	1628	1492	2207	2392	2362	906	11434	
0206 Diagnóstico por tomografia	4406	16765	23745	31409	49055	42825	16828	185033	
0209 Diagnóstico por endoscopia	131	445	361	379	502	440	158	2416	
0214 Diagnóstico por teste rápido	44	173	71	109	154	45	52	648	
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	7510	31145	39472	43536	45927	40619	14566	222775	
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	396	1280	803	713	632	390	143	4357	
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	65	83	68	3499	5964	2094	100	11873	
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	38	132	10	144	259	169	169	921	
0412 Cirurgia torácica	1	3	1	2	6	1	2	16	
0417 Anestesiologia	4	4	3	5	12	0	2	30	
Total	45064	148465	160237	201636	251033	230304	93006	1129745	

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Acesso em 29/06/2022.

• Hospital de Campanha de Goiânia - HCAMP Goiânia

Contrato de Gestão Emergencial nº 12/2020 (vigência: 20/03/2020 a 15/07/2020)

1º Aditivo ao Contrato de Gestão Emergencial nº 12/2020 (vigência: 16/09/2020 a 31/10/2020)

Contrato de Gestão Emergencial nº 02/2021 (vigência: 01/11/2020 a 02/07/2021)

Contrato de Gestão Emergencial nº 45/2021 (vigência: 03/07/2021 a 02/01/2022)

1º Aditivo ao Contrato de Gestão Emergencial nº 45/2021 (vigência: 15/10/2021 a 02/01/2022).

000839

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

B

000840

000840

Porte da Unidade: Grande porte, com capacidade operacional para 178 leitos.

Objeto: Os contratos de gestão emergenciais e seus aditivos, tiveram por objeto a formação de parceria com vistas ao gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades no Hospital de Campanha, implantado nas dependências do Hospital do Servidor Público Fernando Abranches Júnior, para atendimento, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas que necessitem de internação.

O objetivo geral do HCAMP foi o atendimento de Urgência e Emergência porta aberta e referenciada de alta e média complexidade, com foco no atendimento de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas confirmados ou suspeitos, prestando atendimento prioritariamente a Macrorregião Centro Oeste, mas também podendo oferecer suporte assistencial às demais Macrorregiões.

Os serviços prestados no HCAMP Goiânia compreenderam:

- Internação Hospitalar - Leitos semi-críticos - 2020 a 2022;
- Internação Hospitalar - Leitos críticos - 2020 a 2022;
- Urgência e emergência - 2020 a 2022;
- Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - 2020 a 2022.

Abaixo, seguem os serviços prestados pelo HCAMP no período atestado:

Procedimentos hospitalares do SUS - por gestor - Goiás			
Internações por Procedimento e Ano processamento			
Estabelecimento: 0086126 HOSPITAL DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVIRUS DE GOIANIA			
Período: Jan/2010-Abr/2022			
Procedimento	2020	2021	Total
0301060010 DIAGNÓSTICO E OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	2	-	2
0301060088 DIAGNÓSTICO E OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	826	186	1012
03010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	1	-	1
03010193 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR VIRUS (B25 A B34)	11	-	11
0303010223 TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS - COVID 19	1229	4051	5280
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	1	-	1
0303060018 TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA	1	-	1
0303060190 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	2	-	2
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	4	-	4
0303060280 TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	1	-	1
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	1	-	1
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	6	-	6
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	381	540	921
Total	2466	4777	7243

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Acesso em 29/06/2022.

• **Hospital de Enfrentamento à Covid-19 do Centro-Norte Goiano - HCN**

Contrato de Gestão Emergencial nº 22/2021 (vigência: 23/03/2021 a 30/08/2021)

Porte da Unidade: Grande porte, com capacidade operacional para 186 leitos.

Objeto: O contrato de gestão emergencial teve por objeto a formação de parceria com vistas ao gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades no Hospital de Enfrentamento à Covid-19 do Centro-Norte Goiano - HCN, para atendimento, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas que necessitem de internação.

O objetivo geral do HCN foi o atendimento de Urgência e Emergência porta aberta e referenciada de alta e média complexidade, com foco no atendimento de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas confirmados ou suspeitos, prestando atendimento prioritariamente a Macrorregião Centro Norte mas também podendo oferecer suporte assistencial às demais Macrorregiões.

Os serviços prestados no HCN compreenderam:

- Internação Hospitalar - Leitos semi-críticos - 2021;
- Internação Hospitalar - Leitos críticos - 2021;
- Urgência e emergência - 2021;

000841

000842

b

- o Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - 2021.

Abaixo, seguem os serviços prestados pelo HCN no período atestado:

Procedimentos hospitalares do SUS - por gestor - Goiás			
Internações por Subgrupo proced. e Ano processamento			
Estabelecimento: 0547484 HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO			
Período: Jan/2010-Abr/2022			
Subgrupo proced.	2021	2022	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	68	40	108
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1259	239	1498
0304 Tratamento em oncologia	-	3	3
0305 Tratamento em nefrologia	7	10	17
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	-	38	38
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	2	2
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	7	7
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	75	75
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	138	138
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	38	38
0411 Cirurgia obstétrica	-	1	1
0412 Cirurgia torácica	-	5	5
0415 Outras cirurgias	-	3	3
Total	1334	599	1933

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Acesso em 29/06/2022.

• Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD

Contrato de Gestão Emergencial nº 22/2021 (vigência: 13/04/2022 a 14/06/2022)

Porte da Unidade: Grande porte, com capacidade operacional de 153 leitos.

Objeto: Formação de parceria para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, no atendimento ambulatorial, internação, urgência e SADT, de demanda espontânea e referenciada, a crianças e adolescentes.

O HECAD é um hospital de Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária, sendo referência para atendimento em emergência e ambulatorial de média e alta complexidade em Pediatria, devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual. Também é referência para reabilitação de fissuras lábio-palatinas (Programa CERFIS).

Os serviços prestados no HCN compreendem:

- o Urgência e emergência pediátrica- 2022 até o momento;
- o Internação Hospitalar – leitos de enfermaria pediátrico em unidade cirúrgica e especialidades – 2022 até o momento;
- o Internação Hospitalar - UTI pediátrica – 2022 até o momento;
- o Procedimentos cirúrgicos - 2022 até o momento;
- o Atendimento ambulatorial especializado – 2014 até o momento;
- o Atendimento multiprofissional – 2014 até o momento;
- o Reabilitação de fissuras lábio-palatinas (Programa CERFIS)- 2022 até o momento;
- o Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - 2022 até o momento.

Abaixo, seguem os serviços prestados pelo HECAD no período atestado:

32800000843

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

b

8480000844

Procedimentos hospitalares do SUS - por gestor - Goiás		
Internações por Grupo procedimento e Ano processamento		
Estabelecimento: 0965324 HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HECAD		
Período: Nov/2021 - Abr/2022		
Grupo procedimento	2022	Total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	1
03 Procedimentos clínicos	498	498
04 Procedimentos cirúrgicos	97	97
Total	596	596

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Acesso em 29/06/2022.

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HECAD							
Caráter atendimento: Ambulatorial							
Período: Dez/2021-Mai/2022							
	Dez/2021	Jan-22	Feb-22	Mar-22	Apr-22	May-22	Total
Atendimento Ambulatorial	68	249	975	2.055	2.112	3.253	1299
Internação Hospitalares	0	232	326	524	492	530	2104
Cirurgias Programadas	0	52	0	86	53	92	283
Cirurgias Ambulatoriais	0	0	6	12	28	12	58
SADT Externo	0	0	46	106	202	382	736

Fonte: Relatórios Mensais de Atividades Executadas.

Atestamos, por fim, a experiência, capacidade técnica e operacional da AGIR na administração das Unidades e serviços de saúde gerenciados, demonstrando bom nível de desempenho, atendimento às metas estabelecidas, bem como possuindo equipe titulada nas áreas assistenciais, cumprindo suas funções quantitativas e qualitativas, e os Contratos de Gestão, até a presente data.

Goiânia - GO, 07 de julho de 2022.

VINÍCIUS LÁZARO PEREGRINO DE OLIVEIRA

Superintendente de Performance Interino

Portaria 2.027/2022 - SES/GO



Documento assinado eletronicamente por VINÍCIUS LAZARO PEREGRINO DE OLIVEIRA, Superintendente Interino (a), em 07/07/2022, às 13:36, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 000031628493 e o código CRC 39B05BC5.

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
RUA SC 1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIÂNIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-7726.



Referência: Processo nº 202200010038218



SEI 000031628493

[Assinatura manuscrita]

000845

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000846

000846



ANEXO II - Experiência da
Organização da Sociedade
Civil - OSC na gestão de
Policlínicas/AME/Clínica
especializada ou similar

24800847

24800847

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

TAF 000848

04300

agrir



CUIDAR DE VIDAS



Processo SEI nº 22.29.000008323-0

CONVÊNIO N.º 001/2023 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE GOIÂNIA COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR - CLÍNICA TEIA PARA PRESTACÃO DE SERVIÇOS DE LABORATORIAIS, NAS SEGUINTE CONDIÇÕES:

O **MUNICÍPIO DE GOIÂNIA**, pessoa jurídica de direito público, sediada a Av. do Cerrado, Parque Lozandes, nesta Capital, inscrita no CNPJ/MF nº 01.612.092/0001-23, com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 37.623.352/0001-03, com sede em Goiânia, Capital do Estado de Goiás, sito à Av Cerrado nº 999 – Parque Losandes, Paço Municipal, Bloco D – Goiânia-Go – Cep 74884-900, neste ato representado por seu titular, **DURVAL FERREIRA FONSECA PEDROSO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº 2048708 - SSP/GO 2ª via e do CPF/MF sob o nº 656.190.051-00, com poderes constituídos por meio do Decreto nº. 017 de 02/01/2021, a seguir denominada simplesmente **CONVENIENTE** e do outro lado a **ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR - CLÍNICA TEIA**, sociedade civil, de personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, inscrita no CNPJ/MF nº 05.029.600/0006-00, com sede na Rua 227, nº 105, Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, CNES nº 0452580, neste ato representada mediante procuração pelo Sr. **LUCAS DE PAULA DA SILVA**, brasileiro, portador do RG nº 4015294 DGPC/GO e inscrito no CPF/MF nº 288.468.771-87, doravante denominado simplesmente **CONVENIADA**, resolvem de comum acordo, celebrar o presente **CONVÊNIO**, de acordo com os artigos 116 e seguintes da Lei nº 8.666/93, na Lei nº 8.080/90, Lei nº 8.142/90, mediante as seguintes cláusulas e condições:

FUNDAMENTO LEGAL: O presente **CONVÊNIO** reger-se-á pelos princípios administrativos da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, amparado pelo disposto na Constituição da República Federativa do Brasil, na Lei Orgânica do Município de Goiânia, nos artigos 116 e seguintes da Lei nº 8.666/93, na Lei nº 8.080/90, Lei nº 8.142/90, bem como Portaria nº 3410/2013-MS/GM, conforme Parecer nº 461/2022 da Advocacia Setorial da Secretaria da Saúde do Município de Goiânia, constante do **Processo SEI nº 22.29.000008323-0**.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto a oferta de assistência ambulatorial ao paciente com Transtorno do Espectro Autista, para os usuários do Sistema Único de Saúde/SUS, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** está inserida, e conforme Plano de Trabalho, em anexo.

2. CLÁUSULA SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1. Na execução do presente Convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

I - o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência oftalmológica;

Palácio das Campinas Venerando de Freitas Borges (Paço Municipal) Pag. 1
Av. do Cerrado nº 999, Park Lozandes, Goiânia, Goiás CEP 74.884-900
Fone: (62) 3524-1570 e-mail: dvex@sms.goiania.go.gov.br



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



000850

000850



- II - encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência oftalmológica;
- III - gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Convênio;
- IV - a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de padronização de medicamentos;
- V - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela **CONVENIENTE**;
- VII - estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste Convênio.

3. CLAUSULA TERCEIRA: DOS ENCARGOS COMUNS

3.1. São encargos comuns dos partícipes:

- a) criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica prestadas pela **CONVENIADA** para a rede assistencial da **CONVENIENTE**, considerando a pactuação local;
- b) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- c) elaboração do Plano de Trabalho;
- d) educação permanente de recursos humanos;
- e) aprimoramento da atenção à saúde.

4. CLÁUSULA QUARTA: DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

4.1. São encargos dos partícipes:

4.1.1. DA CONVENIADA

- a) Cumprir todas as metas e condições estabelecidas no Plano de Trabalho, parte integrante deste Convênio;
- b) Responsabilizar-se pelos encargos previdenciários, quando houver;
- c) Restituir eventual saldo de recursos, inclusive rendimentos de aplicação financeira, à **CONVENIENTE**, na data de sua conclusão ou extinção;

PARAGRAFO ÚNICO: Garantir a **CONVENIENTE**, de forma regulada, acesso a 100% (cem por cento) dos serviços discriminados no Plano de Trabalho, parte integrante deste instrumento;

4.1.2. DA CONVENIENTE:

- a) transferir os recursos financeiros previstos neste Convênio à **CONVENIADA**, conforme Cláusula Sétima deste termo, conforme relatório aprovado pela comissão de acompanhamento segundo o previsto no Convênio;
- b) controlar, regular, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados, diariamente pela equipe de regulação;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) analisar os dados de produção do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e os relatórios elaborados pelo **CONVENIADA** e os recursos financeiros a serem repassados.

5. CLÁUSULA QUINTA: DO PLANO DE TRABALHO ANUAL

5.1. O Plano de Trabalho Anual, parte integrante deste Convênio, é condição de eficácia da execução do presente Termo e deverá conter:

- I - todas as ações e serviços objeto deste Convênio;

Palácio das Campinas Venerando de Freitas Borges (Paço Municipal) Pag. 2
Av. do Cerrado nº 999, Park Lozandes, Goiânia, Goiás CEP 74.884-900
Fone: (62) 3524-1570 e-mail: dvex@sms.goiania.go.gov.br



000851

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000852



II - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

III - definição das metas físicas dos serviços de apoio diagnóstico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;

IV - definição das metas de qualidade;

VI - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão, em especial aquelas referentes:

a) ao Sistema de Apropriação de Custos;

b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela **CONVENIENTE**;

c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;

d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;

e) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamentos;

f) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

PARAGRAFO PRIMEIRO: O Plano de Trabalho elaborado conjuntamente pela **CONVENIENTE** e pela **CONVENIADA** terá validade de 12 meses.

6. CLÁUSULA SEXTA: DA REGULAÇÃO

6.1. A **CONVENIADA** obriga-se a se submeter às Portarias do Ministério da Saúde, bem como todas as portarias relacionadas ao controle, avaliação e regulação vigentes e outras que venham a serem editadas tanto pelo Ministério quanto pela **CONVENIENTE**.

PARAGRAFO PRIMEIRO: A **CONVENIADA** obriga-se ainda a seguir rigorosamente as normas e fluxos de regulação definidos pela **CONVENIENTE**.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A totalidade dos exames realizados será regulada pela **CONVENIENTE**, conforme a disponibilização de vagas, que deverão, impreterivelmente, ser lançadas no sistema pela **CONVENIADA** entres os dias 15 a 20 do mês anterior, ficando vedado o lançamento em data diversa, salvo com autorização prévia da **CONVENIENTE**.

7. CLÁUSULA SÉTIMA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. O valor anual estimado para a execução do presente Convênio importa em **RS 462.960,00** (quatrocentos e sessenta e dois mil, novecentos e sessenta reais), sendo que a importância mensal é de **RS 38.580,00** (trinta e oito mil, quinhentos e oitenta reais).

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O repasse financeiro estará condicionado, exclusivamente, pelas metas alcançadas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A análise de desempenho das metas será realizada para avaliação e manutenção do convênio, que considerará, além dos dados de produção, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e sistemas de regulação da **CONVENIENTE**, a ocorrência de perda primária (não agendamento pela **CONVENIENTE**), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pela **CONVENIADA** e eventuais falhas em sistemas de regulação, não lançamento de vagas na agenda pela **CONVENIADA** para fins de cálculo do desempenho geral das metas pactuadas, cuja questão deverá ser tratada e deliberada no âmbito da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).



000853

EMI BRANCO

EMI BRANCO

EMI BRANCO

000854

EMI BRANCO



PARÁGRAFO TERCEIRO: O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas no Plano de Trabalho, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO: Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a **CONVENIENTE** e a **CONVENIADA**, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado no diário Oficial do Município de Goiânia e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estes serão provenientes da área denominada valor pré-fixado do Teto da Média e Alta Complexidade do Município.

PARÁGRAFO QUINTO: As metas pactuadas deverão ser analisadas conforme programação para os procedimentos ambulatoriais, calculando-se o percentual de execução pela média trimestral, para a Média Complexidade Ambulatorial.

PARÁGRAFO SEXTO: Se o cumprimento das metas for abaixo de 50% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, será necessário rever o Documento Descritivo e as metas quantitativas propostas.

PARÁGRAFO SÉTIMO: O aumento do teto financeiro e o repasse de verbas de que trata este Convênio ficarão vinculados aos ajustes das tabelas de procedimentos do SUS pelo Ministério da Saúde, na mesma proporção.

PARÁGRAFO OITAVO: Os recursos financeiros supracitados, a serem repassados a **CONVENIADA** serão feitos através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, após verificação dos dados de produção, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e aprovação do Relatório mensal das atividades desenvolvidas pela Comissão de Acompanhamento.

8. CLÁUSULA OITAVA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

8.1. Os recursos do presente Convênio oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde da **CONVENIENTE**, à conta de dotação da Secretaria Municipal de Saúde sob nº 2022.2150.10.302.0094.2782.33903900.107.

9. CLÁUSULA NONA: DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

9.1. Independente da regulação, o presente Convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A Comissão será composta de até 03 (três) representantes da **CONVENIADA**, e 01 (um) representante da **CONVENIENTE**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A Comissão deverá reunir-se a cada três meses com o objetivo de analisar os serviços prestados, bem como aprovar o Relatório de cumprimento de metas para manutenção do convênio.

PARÁGRAFO TERCEIRO - As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente Convênio, principalmente no tocante ao cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, na observância dos fluxos de regulação vigente ou outros que venham a serem editados tanto pelo Ministério da Saúde quanto pela **CONVENIENTE**.

PARÁGRAFO QUARTO - A Comissão de Acompanhamento do Convênio será criada pela **CONVENIENTE** até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo a **CONVENIADA**, neste prazo, indicar oficialmente à **CONVENIENTE** os seus representantes.

PARÁGRAFO QUINTO - A **CONVENIADA** fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000856





PARÁGRAFO SEXTO - A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal Estadual e Municipal).

PARÁGRAFO SÉTIMO: A Comissão de Acompanhamento da Contratualização-CAC deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras, avaliar a capacidade instalada e readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias, nos termos do art. 32 da Portaria MS/GB nº 3410/2013.

10. CLÁUSULA DÉCIMA: DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

10.1. A CONVENIADA obriga-se a encaminhar à **CONVENIENTE**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;
- b) faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, regulados e aprovados pela Comissão de Acompanhamento;
- c) relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente Convênio;
- d) manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS ALTERAÇÕES

11.1. O presente Convênio poderá ser alterado mediante a celebração de Termos Aditivos, ressalvado o seu objeto que não poderá ser modificado.

PARAGRAFO PRIMEIRO: Os valores previstos neste Convênio poderão ser alterados mediante Termo Aditivo, de acordo com as modificações do Plano de Trabalho Anual, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do Convênio sofrer variações de 5% para mais ou para menos sem alteração do montante financeiro.

PARAGRAFO SEGUNDO: O Plano de Trabalho, nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

PARAGRAFO TERCEIRO: Este instrumento poderá ser alterado caso o Ministério da Saúde, por portaria, disponibilize recursos para novas políticas de interesse comum da conveniente e conveniada.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

12.1. A CONVENIADA obriga-se a encaminhar à **CONVENIENTE**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) relatório mensal das atividades desenvolvidas, conforme execução do Plano de Trabalho até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços;
- b) faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, regulados e aprovados pelo fiscal do presente convênio;
- c) relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do Plano tr, parte integrante do presente Convênio;



828003
000857

EMI BRANCO

EMI BRANCO

EMI BRANCO

000858

778000

EMI BRANCO





13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA RESCISÃO

13.1. O presente Convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela **CONVENIENTE** quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela **CONVENIENTE**;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação, a regulação e a auditoria pelos órgãos competentes da **CONVENIENTE** ou do Ministério da Saúde;
- c) pela não entrega dos relatórios mensais e anuais;
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.
- e) pela não produção de pelo menos 70% dos serviços ofertados, nos três meses subsequentes à aprovação do novo plano de trabalho, conforme previsto na Cláusula Sétima, Parágrafo Quinto, voltando o pagamento da **CONVENIADA** a ser executado por meio de produção dos procedimentos realizados para o SUS.

PARAGRAFO PRIMEIRO: O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste Convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população, excetuando-se quando se tratar da situação prevista no item "e" desta Cláusula.

PARAGRAFO SEGUNDO: O presente Convênio será rescindido independentemente da formalização de instrumento, pelo inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas, particularmente quando constatadas a utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho e a falta de apresentação das Prestações de Contas Parciais e Final, nos prazos estabelecidos.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS PENALIDADES

14.1. As partes Conveniadas decidem aplicar ao presente Convênio as penalidades previstas na Lei n. 8.666/93 e suas alterações posteriores, bem como no art. 3º do Decreto Municipal 2.271, de 18 de setembro de 2019, no caso de descumprimento, por qualquer um dos partícipes, das cláusulas e condições nele estipuladas.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA DENÚNCIA

15.1. Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente Convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possa causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para encerramento deste Convênio.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DOS CASOS OMISSOS

16.1. Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação, principalmente as referentes ao Plano de Trabalho parte integrante deste instrumento, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DA PUBLICAÇÃO

17.1. A **CONVENIENTE** providenciará a publicação do extrato do presente Convênio no Diário Oficial do Município, de conformidade com o disposto no Parágrafo Único do Artigo 61 da Lei nº 8.666/93.

Palácio das Campinas Venerando de Freitas Borges (Paço Municipal) Pag. 6
Av. do Cerrado nº 999, Park Lozandes, Goiânia, Goiás CEP 74.884-900
Fone: (62) 3524-1570 e-mail: dvex@sms.goiania.go.gov.br

www.goiania.go.gov.br



000859

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



000860

EM BRANCO



18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DA VIGÊNCIA

18.1. O presente Convênio terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, nos termos do disposto no art. 57, §4º da Lei 8.666/93, e alterações posteriores.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

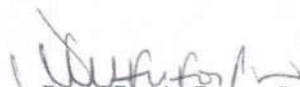
19.1. O Gestor do Convênio será instituído por meio de Portaria emanada pelo Gestor da Pasta, em atendimento ao disposto nos artigos 58, inciso III e 67 da Lei 8.666/93 e no artigo 3º, inciso XXI, da Instrução Normativa nº 10/2015 do Tribunal de Contas dos Municípios – TCM, do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA: DO FORO

20.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Goiânia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões oriundas do presente Convênio.

E, por estarem, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

GABINETE DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA, aos 03 dias do mês de janeiro de 2023.


Durval Ferreira Fonseca Pedrosa
Secretário Municipal de Saúde

LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168

Assinado de forma digital por
LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168
Dados: 2023.01.03 08:19:32 -03'00'

Lucas de Paula da Silva
Representante Legal da AGIR

TESTEMUNHAS:

1. 
CPF: 869.664.725-15

2. 
CPF: 01645470105



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000862

123800

EM BRANCO



CT: 220501/2022 - SE

Goiânia, 29 de dezembro de 2022.

Ao Excelentíssimo Senhor
Durval Ferreira Fonseca Pedroso
Secretário Municipal de Saúde de Goiânia
Secretaria da Municipal de Saúde de Goiânia

Assunto: Convênio Clínica TEIA - Plano de Trabalho (Processo SEI nº 22.29.000008323-0).

Senhor Secretário,

Com a satisfação em cumprimentá-lo, a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, Organização Social responsável pela gestão da Clínica TEIA, CNES 0452580, vem respeitosamente, encaminhar o Plano de Trabalho retificado conforme Relatório Consolidado de Auditoria nº 8715, no intuito de compor os autos do Processo SEI nº 22.29.000008323-0, o qual tem o objeto estabelecer o instrumento de Convênio para oferta de assistência ambulatorial ao paciente com Transtorno do Espectro Autista - TEA, para os usuários do Sistema Único de Saúde/SUS.

Em atendimento ao Relatório Consolidado de Auditoria nº 8715 foram dadas as devidas tratativas em relação às não conformidades apontadas:

- Constatação 651180 – Segue Plano de Trabalho contendo o Plano Operativo e o Plano de Expansão assinados pelo representante legal da Clínica TEIA.
- Constatação 651182 – O código 03.01.07.005-09 foi retirado do Plano Operativo e será incluído quando do atendimento de pacientes maiores de 07 anos, de acordo com o Plano de Expansão.
- Constatação 651183 – A Clínica TEIA atualmente utiliza a metodologia de atendimento com aplicadores de terapias (estagiários e assistentes terapêuticos), contudo, acatando o recomendado pela auditoria e considerando apenas os profissionais de nível superior para atendimento, houve um ajuste no número de profissionais que refletiu consequentemente na capacidade operacional de atendimentos e pacientes a ser ofertada inicialmente, conforme Plano de Trabalho.

Certos de termos atendido o solicitado, agradecemos e colocamo-nos à disposição para informações complementares.

Respeitosamente,



000863

EMI BRANCO

EMI BRANCO

EMI BRANCO

EMI BRANCO

000864



@agirsaude

/agirsaude

secretariageral@agirsaude.org.br

/agir.saude

/tvagir

(62) 3995-5406

/agirsaude

Av. Olinda com Av. PL3, Qd. H4 Lt 1,2,3 Ed. Lozandes Corporate Design,
Torre Business, 20º Andar, Parque Lozandes. Goiânia - Goiás - CEP: 74884-120

www.agirsaude.org.br



Documento assinado eletronicamente por Lucas Paula Da Silva, SE - SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA - AGIR em 29/12/2022, as 16:25:21, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dante Garcia De Paula, SGP - SUPERINTENDENCIA DE GESTAO E PLANEJAMENTO - AGIR em 29/12/2022, as 16:48:06, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20220006.00066 - Doc. id 220501

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

<https://edoc.agirsaude.org.br/GerenciadorProcessoWeb/acesoExterno/pesquisaDocumento.xhtml>

informando o código verificador 19Z0NKXGO7V32TIQ



B

000865

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000866
998000



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia	CNPJ: 25.141.524/0001-23
Gestor: Durval Ferreira Fonseca Pedroso	Processo SMS: 22.29.000008323-0
Endereço: Endereço: Av. do Cerrado, nº 999, Park Lozandes, Goiânia – GO, CEP: 74.884-092	

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal De Saúde de Goiânia.	CNPJ do FMS: 37.623.352/0001-03
Gestor: Durval Ferreira Fonseca Pedroso	
Endereço: Avenida do Cerrado, nº 999, Park Lozandes, Goiânia - Goiás CEP: 74884-092	

2 – CONVENENTE

Nome Empresarial: Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – Agir Representante Legal: Lucas Paula da Silva	CNPJ: 05.029.600/0002-87
Endereço: Endereço: Av. Olinda com Av. PL 3, Qd. H4, Lt 1,2,3 – Ed. Lozandes Corporate Design – 20º andar, Parque Lozandes – Goiânia/GO, CEP: 74.884-120	
Nome Fantasia (Unidade Assistida) Clínica TEIA	CNPJ: 05.029.600/0006-00 CNES: 0452580
Diretor Geral: Eliezer Rangel Cordeiro	
Endereço: Endereço: Rua 227, nº 105, Leste Universitário, CEP: 74605-080	



000867

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000868

000868

EM BRANCO



Cidade: Goiânia - Goiás	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Sem Fins Lucrativos
Serviços ofertados: (x)Ambulatorial ()Internação ()UTI ()SADT ()Hospital dia ()Outros:	
Dados para Contato (nome e telefone): Eliezer Rangel – (62) 98428-3970	

3 –DESCRIÇÃO DO OBJETO

Tempo de Execução: 12 meses.	Início: Janeiro/2023 a Dezembro/2023
Identificação do objeto: Oferta de assistência ambulatorial ao paciente com Transtorno do Espectro Autista, para os usuários do Sistema Único de Saúde/SUS. Justificativa: A Clínica TEIA foi idealizada a partir da identificação da crescente demanda acarretando a necessidade de atendimento de pessoas diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista – TEA. Com o objetivo de prestar assistência à saúde especializada e multiprofissional voltada para o tratamento precoce de indivíduos com TEA, a Agir implantou a Clínica TEIA, inaugurando a estrutura física em dezembro de 2020 e iniciando as suas atividades de atendimento ao paciente em março de 2021. A Clínica TEIA tem como característica, ser uma Unidade de cunho filantrópico que oferta serviços em um espaço totalmente adequado para o perfil de pacientes portadores de TEA, principalmente de crianças, proporcionando atendimento profissional especializado, qualificado, humanizado e eficiente. O presente plano de trabalho tem como objetivo estabelecer o custeio da Clínica TEIA, em prol de oferecer atendimentos em uma estimativa inicial de 33 pacientes, em conformidade com o Sistema de Regulação Municipal, perfil assistencial e grade de atendimento.	

2



052003
000869

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

C00870

000000



Execução:

A execução do presente Convênio se dará com fulcro na participação complementar, estabelecida no Art. 199 da Constituição Federal de 1988, bem como, no Art. 24 e Art. 25 da Lei 8.080/1990. Trata-se, na modalidade de contratualização entre o ente público municipal de Goiânia com a entidade filantrópica acima caracterizada, de prestação imediata de serviços assistências, conforme objeto, em consonância com a Portaria GM/MS 1.034, de 05 de maio de 2010, como se lê:

"... Art. 3º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante contrato ou convênio, celebrado entre o ente público e a instituição privada, observadas as normas de direito público e o disposto nesta Portaria.

Parágrafo único. Para a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos serão utilizados os seguintes instrumentos:

I - convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde;" (grifo nosso)

Para tanto, o presente Plano de Trabalho, descreve o processo de cumprimento das cláusulas contratuais, atendendo também à citada Portaria:

"... Art. 7º O Plano Operativo é um instrumento que integrará todos os ajustes entre o ente público e a instituição privada, devendo conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato, a definição de oferta, fluxo de serviços e pactuação de metas." (grifo nosso)

Sendo assim, por se tratar de prestação contínua de serviços assistências, a AGIR atenderá aos seguintes processos, sem prejuízo das ações de regulação, controle, avaliação e auditoria da SMS: i) pactuação de metas a serem produzidas; (ii) prestação de serviços aos usuários do SUS, oriundos do Sistema de Regulação de Goiânia; (iii) apresentação de relatórios de produção e metas, conforme cláusulas do convênio e em atendimento das comissões de monitoramento; e (iv) processo de atendimento ao controle e avaliação da SMS, na alimentação dos sistemas de produção do SUS, faturamento, notificação e demais procedimentos a serem definidos pelo ente conveniente.



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000872

EM BRANCO



4 – METAS A SEREM OFERTADAS PELA UNIDADE ASSISTIDA (Mensal)

PLANO OPERATIVO			Para 33 pacientes
Cod. SUS	Procedimento	Descrição do procedimento	Quantidade procedimentos por código
03.01.07.007-5	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	DESTINA-SE A AVALIAÇÃO, ESTIMULAÇÃO E ORIENTAÇÃO RELACIONADOS AO NEURODESENVOLVIMENTO DO PACIENTE.	550
03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS ÁREAS DE LINGUAGEM, MOTRICIDADE OROFACIAL, VOZ E AUDIÇÃO.	198
03.01.07.004-0	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	DESTINA-SE A REEDUCAÇÃO DAS FUNÇÕES COGNITIVAS, SENSORIAIS E EXECUTIVAS DO PACIENTE.	550
03.01.07.002-4	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO EM COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA	DESTINA-SE AO TREINAMENTO PARA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS ALTERNATIVOS DE COMUNICAÇÃO, VISANDO A AQUISIÇÃO DE HABILIDADES QUE FAVOREÇAM A REINserÇÃO SOCIAL DO PACIENTE.	550
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CONSULTA CLÍNICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	60
TOTAL			1908

Composição:

1. Produção considerando 14 profissionais.
2. Capacidade máxima instalada, 1.908 atendimentos/mês, com estimativa de 33 pacientes.
3. As especialidades de psicologia e da fonoaudiologia possuem maior quantidade de profissionais em relação as outras especialidades.
4. Para cada profissional consideramos a variação de atendimento por paciente, de 2 a 3 vezes por semana.
5. Profissional médico com carga horária de 10 horas semanais atenderá aproximadamente 60 pacientes mês.

4



C00873

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000874
878000

EM BRANCO



6. Total de atendimentos mês, considerados 22 dias úteis.

7. Memória de cálculo:

$$(III) = (I) * (II)$$

$$(IV) = (III) * 22$$

Demonstrativo de atendimentos				
	Quantidade de profissionais (I)	Atendimentos/dia por profissional (II)	Total de atendimentos/dia (III)	Total atendimentos/mês (IV)
Psicólogo	6	6	36	792
Fonoaudiólogo	6	6	36	792
Terapeuta Ocupacional	2	6	12	264
Médico	1	15	15	60
Quantidade mensal estimada de atendimentos				1908

5 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07
R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00
MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12		
R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00	R\$ 38.580,00

6 – PLANO DE APLICAÇÃO

Origem do Recurso: Ministério da Saúde / Fundo Municipal de Saúde Goiânia

Valor Total (anual): R\$ 462.960,00 (quatrocentos e sessenta e dois mil e novecentos e sessenta reais)

DADOS BANCÁRIOS (Conta específica para movimentação do recurso)

BANCO:	ITAÚ
AGÊNCIA:	4399
CONTA:	31793-4
OPERAÇÃO:	

5



[Assinatura manuscrita]

000875

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000876



Os recursos de que se tratam esse Plano de Aplicação serão utilizados para:

- ✓ Custeio das ações e serviços para atendimento às pessoas com Transtorno de Espectro Autista - TEA;
- ✓ Garantia da aquisição de insumos/materiais para o serviço proposto neste plano de trabalho;
- ✓ Manutenção dos espaços destinados à assistência ambulatorial proposta neste Plano de Trabalho;
- ✓ Pagamento de recursos humanos.

Para aferir a eficiência da utilização dos recursos serão observadas algumas metas qualitativas:

- Ampliação do acesso à rede das pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA;
- Atuar como multiplicadora de boas práticas no atendimento das pessoas com TEA;
- Proporcionar intervenção precoce, ou seja, tratamento anterior à cronificação do quadro autístico, minimizando os efeitos de eventuais descaminhos, até o atendimento de inclusão psicossocial nos grupos sociais, ambiente escolar e atividades laborais.

Aplicação dos Recursos

Descrição	Valor (R\$)	%
Pessoal	367.080,98	79,29%
Materiais de Consumo	6.574,03	1,42%
Prestação de Serviços	85.230,94	18,41%
Gerais	4.074,05	0,88%
Total	462.960,00	100,00%

7 – DO PRAZO

O prazo de vigência do Plano de Trabalho proposto será de **12 meses**, podendo ser prorrogado até o limite de **60 meses**, mediante acordo entre as partes e cuja validade ficará condicionada à publicação no Diário Oficial do município de Goiânia.

6



879000
000877

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000878

000878

EM BRANCO



8 – OBRIGAÇÕES

8.1 – Da concedente

- I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;
- II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas pelo Proponente.
- III – realizar os repasses dos recursos à unidade assistida após a homologação do plano de trabalho e publicação no diário oficial do estado.
- IV – O monitoramento, avaliação e acompanhamento das metas de produção, bem como a prestação de contas ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

8.2 – Do Fundo Municipal de Saúde

- I – Firmar instrumento jurídico com a Unidade Assistida para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente;
- II – Realizar o repasse mediante assinatura do termo de repasse após o fluxo processual na Secretaria Municipal de Saúde, por meio dos documentos de homologação do plano de trabalho publicados e ordens de pagamento.

8.3 – Da Unidade Assistida

- I – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas, as vagas disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SMS, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo de irregularidades e/ou medidas judiciais cabíveis.
- II – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do Plano de Trabalho em:
 - a) taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do

7



b

088003

000879

EMI DRANCU

EMI DRANCU

EMI DRANCU

000880

078003
178000

EMI DRANCU



beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;

- b) pagamento de aposentadorias e pensões;
- c) assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
- d) finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida do plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- e) atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
- f) despesas com publicidade;
- g) despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
- h) despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.

III – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

IV – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos repassados pela Concedente, com periodicidade mensal.

V – Movimentar os recursos recebidos do Plano em conta corrente, aberta especificamente para este fim.

9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

O PARCEIRO PRIVADO deverá implementar e/ou adequar a metodologia tecnológica utilizada em seus sistemas de gestão de saúde de forma a possibilitar a criação de um repositório de informações único de como instrumento de gestão, controle, tomada de decisão acerca dos recursos empregados nas atividades operacionais e correspondente prestação de contas para a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia em face dos convênios firmados.



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

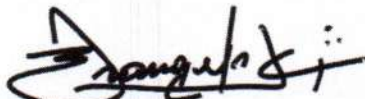
000882



10 – DECLARAÇÃO DA UNIDADE ASSISTIDA

Na qualidade de representante legal da Unidade Assistida, declaro, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Municipal de Saúde, na forma deste Plano de Trabalho.

Goiânia em 29 /12 /2022.



Eliezer Rangel Cordeiro
Diretor Geral – Clínica TEIA

LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168

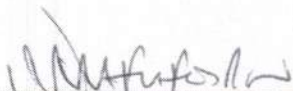
Assinado de forma digital por LUCAS
PAULA DA SILVA:89482875168
Dados: 2022.12.29 15:43:57 -03'00'

Lucas Paula da Silva
Superintendente Executivo - Agir

11 – DECLARAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Na qualidade de Gestor do Fundo Municipal de Saúde, da Secretária Municipal de Saúde de Goiânia, devidamente qualificada neste plano de trabalho, declaro estar ciente do teor do presente e de acordo com o mesmo.

Goiânia em 03/01/23



DURVAL FERREIRA FONSECA PEDROSO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA



EMI BRANCO

EMI BRANCO

EMI BRANCO

EMI BRANCO

000884

88300

100000



PLANO DE EXPANSÃO COM PREVISÃO DE DATA PARA APLICAÇÃO DAS REFERIDAS ALTERAÇÕES

A CLÍNICA TEIA se caracteriza pela intervenção terapêutica de referência, cientificamente embasadas na Análise do Comportamento Aplicada – ABA, e planejada considerando os aspectos físico, mental, intelectual, sensorial e familiar, com respeito às demandas individuais e psicossociais dos indivíduos.

As iniciativas terapêuticas de atenção à pessoa com autismo reconhecem que a evolução do indivíduo deve estar associada ao seu contexto familiar e social (escolar, relacional e profissional), favorecendo a supressão dos denominados comportamentos-problema identificado e relacionado como alvo da intervenção.

Os indivíduos, sejam eles típicos ou atípicos, guardam em si referências trasladadas do meio ambiente, se lhes impondo comportamentos fundados nos desejos, escolhas e aspirações. Contudo, no caso das pessoas com autismo, na maioria das vezes, será necessário atuar na conformação dos pré-requisitos capazes de lhes orientar e organizar a percepção dos ambientes em que desejarem se inserir, rompendo os obstáculos para a máxima inclusão nos eventos cotidianos.

A partir da compreensão desses axiomas o Projeto Teia pretende expandir seu ambiente de atuação, proporcionando às pessoas diagnosticadas com TEA, de todas as faixas etárias e níveis de suporte, atendimento terapêutico capaz de contribuir com a assimilação dos elementos de autonomia e funcionalidade, segundo o potencial individualmente identificado.

A demanda de pessoas para esses atendimentos certamente existe, pois a prevalência para o autismo, segundo os dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, é de 1 para cada 44 crianças (dados atualizados em dezembro/2021), e para a Organização Mundial da

✉ agir.teia@agirsaude.org.br | 📍 Rua 227 n° 105 Setor Leste Universitário em Goiânia - GO

www.agirsaude.org.br



388000
000885

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

[Handwritten signature]

000886

228000

Saúde os dados mais recentes revelam prevalência em torno de 1 para cada 160 crianças.

EXPANSÃO DO PÚBLICO ATENDIDO NA CLÍNICA TEIA

No processo de expansão, se faz necessário destacar o conceito de integralidade, principalmente na organização de uma rede de cuidados que se pautem em responder integralmente à diversidade das demandas.

Neste sentido, a oferta dos serviços pela Clínica Teia abrangerá todas as faixas etárias, cujas estruturas de atendimento (pessoal e material), se encontram alcançáveis e prontas para serem empreendidas, na medida em que as referidas faixas etárias forem se consolidando.

A definição por contemplar inicialmente a primeira faixa etária (1 a 6 anos) das crianças, se deu em atenção à precedência de melhores resultados quando das intervenções precoces, com atendimento profissional vocacionado para a inserção social capaz de contribuir com o estabelecimento de máxima autonomia ainda nos anos escolares iniciais, ampliando as faixas etárias segundo as condições e critérios técnicos analisados para cada uma das unidades.

Todas as faixas etárias serão contempladas, tanto para possibilitar a continuidade dos planos terapêuticos aos pacientes já inseridos no ambiente da Clínica Teia, quanto para a admissão de novos pacientes, em suas respectivas faixas etárias.

Os ambientes terapêuticos e profissionais serão estabelecidos considerando-se a relação da demanda com a oferta estabelecida no instrumento de credenciamento.

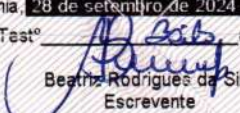
Os serviços serão implementados a partir da estruturação de espaços adequados para cada faixa etária, assim definidas:

- **1 a 6 anos de idade:** intervenção precoce por meio de terapias nas áreas da psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicomotricidade e

✉ agir.teia@agirsauade.org.br | 📍 Rua 227 n° 105 Setor Leste Universitário em Goiânia - GO

www.agirsauade.org.br

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 65, LT 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74160-910 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3526-0000 / (62) 3528-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé. 0292 *G4CB1KNU-507175-95.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:39:28h
Em Teste  da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrevente
00062409210229224331119
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



000887

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



EM BRANCO

88800000888
888000

psicopedagogia, por ser um dos pilares para o aprendizado de crianças com sinais de atraso no desenvolvimento. Por meio da intervenção precoce a criança é estimulada de modo a trabalhar habilidades ainda não adquiridas e evitar que esse atraso se transforme em mais dificuldades ainda no futuro. Nessa faixa etária a neuroplasticidade do cérebro infantil se encontra mais propícia para criar esses momentos de aprendizagem, segundo os padrões esperados para a idade, em especial para a integração ao ambiente social e pré-escolar.

O plano terapêutico é elaborado de forma individualizada, a partir da avaliação do paciente, sempre com um olhar multidisciplinar, favorecendo a elaboração de programas de intervenção concatenadamente elaborados para as lacunas identificadas nos campos da interação social, dificuldades de comunicação e alterações comportamentais.

- **7 a 12 anos de idade:** intervenção ofertada por meio de terapias nas áreas da psicologia, psicopedagogia, psicomotricidade, musicoterapia e terapia ocupacional, consideradas para essa faixa etária. Para esses pacientes a idade escolar obrigatória e a puberdade revelam condições específicas para o seu desenvolvimento, seja no ambiente escolar ou nas relações sociais, e exigem intervenções terapêuticas específicas, em especial para a interação social e desenvolvimento de habilidades escolares, orientação para a descoberta da sexualidade, identificadas na avaliação realizada pelos profissionais.

O plano terapêutico é elaborado de forma individualizada, a partir da avaliação do paciente, sempre com um olhar multidisciplinar, favorecendo a elaboração de programas de intervenção concatenadamente elaborados para as lacunas identificadas nos campos autocontrole, autonomia e independência, relacionamentos sociais, comportamento em ambientes coletivos entre outros.

- **13 a 18 anos de idade:** intervenção ofertada por meio de terapias nas áreas da psicologia, psicopedagogia, psicomotricidade, fonoaudiologia, arteterapia, musicoterapia, iniciação desportiva, habilidades manuais e terapia

✉ agir.teia@girsasude.org.br | 📍 Rua 227 n° 105 Setor Leste Universitário em Goiânia - GO

www.agirsasude.org.br



000889

EMI DRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

C00890

ocupacional. Para essa faixa etária e a depender dos padrões comportamentais desenvolvidos e apreendidos a partir de planos de intervenção terapêuticos a que tenham sido anteriormente submetidos, se pretende oferecer ao paciente adolescente as condições para a continuidade do seu desenvolvimento.

Há de se considerar também, aqueles que só conseguem o diagnóstico tardio e precisam lidar com a descoberta nessa fase da vida, naturalmente conturbada pelas questões hormonais e transformações corporais.

O plano terapêutico é elaborado de forma individualizada, a partir da avaliação do paciente, sempre com um olhar multidisciplinar, favorecendo a elaboração de programas de intervenção concatenadamente elaborados para as lacunas identificadas nos campos autoconhecimento, educação sexual, conflitos internos, higiene, ruptura de padrões e rotinas, habilidades manuais, preparação para integração ao mercado de trabalho, preparação para a vida adulta, entre outros.

- **18 anos acima:** intervenção ofertada por meio de terapias nas áreas da psicologia, Educação Física, arteterapia e musicoterapia, fisioterapia. Para essa faixa etária se pretende oferecer ao paciente adulto as condições para o seu desenvolvimento e/ou condições mínimas esperadas para a sua idade.

O autista adulto, com ou sem o diagnóstico mantêm em maior ou menor grau as dificuldades com a linguagem, interação social, processos de comunicação e comportamento social, podendo comprometer sua funcionalidade.

O plano terapêutico é elaborado de forma individualizada, a partir da avaliação do paciente, sempre com um olhar multidisciplinar, favorecendo a elaboração de programas de intervenção concatenadamente elaborados para as lacunas identificadas, segundo a sua realidade familiar e social, nível de sensibilidade e independência, capacidade cognitiva, consciência corporal e autorregulação, entre outros.

✉ agir.teia@agirsauade.org.br | 📍 Rua 227 n° 105 Setor Leste Universitário em Goiânia - GO

www.agirsauade.org.br



000891

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



000892

Para os pacientes adultos, com nível III de suporte (severo), a intenção terapêutica será a de melhorar sua interação social e habilidades de fala, reduzir suas limitações e dependência de cuidador realizando de forma autônoma algumas atividades de vida diária e dar suporte aos familiares responsáveis.

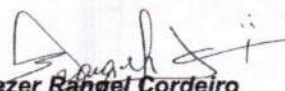
Em todas as atividades se torna indispensável a participação da família e, quando possível da escola, cuja inserção será planejada e adotada à medida da necessidade e da capacidade das famílias e abertura administrativa das escolas.

As especialidades terapêuticas estabelecidas são aquelas que possuem comprovados resultados para indivíduos com autismo, sem prejuízo de serem incrementados outros modelos à medida de sua validação pela comunidade científica.

Os pacientes serão atendidos, independentemente da faixa etária, na mesma Unidade, atualmente localizada na Rua 227, nº 105, Setor Leste Universitário, Goiânia-GO, CEP 74605-080 e obedecerão ao seguinte calendário para sua efetivação:

Faixa Etária	Quantidade de Paciente	Início dos atendimentos
1 a 6 anos	120	Imediato
7 a 12 anos	36	Janeiro/2023
13 a 18 anos	36	Agosto/2023
18 anos a cima	36	Agosto/2024

Goiânia, 22 de junho 2022.


Eliezer Rangel Cordeiro
Diretor-Geral

LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168
Assinado de forma digital por
LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168
Data: 2022.12.15 15:35:14
+03'00'

✉ agir.teia@agirsauade.org.br | 📍 Rua 227 nº 105 Setor Leste Universitário em Goiânia - GO

www.agirsauade.org.br



108000
000893

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000894

000894





PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

579
PROTOCOLO
CONFERIDO
VISTO: 12

TERMO DE COLABORACAO Nº 2417/2023

SECRETARIA DE TRANSPARÊNCIA, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE
CERTIFICADO DE VERIFICAÇÃO Nº 110/2024
FOLHAS 230/236
APARECIDA DE GOIÂNIA 27/02/2024
Mou

**TERMO DE COLABORACAO QUE
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE
APARECIDA DE GOIÂNIA, POR
INTERMÉDIO DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE E O
ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO
E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR
PARA IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE
DA CLÍNICA TEA EM APARECIDA DE
GOIÂNIA, PARA ASSISTENCIA A
CRIANÇAS PORTADORAS DE
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.**

DAS PARTES

O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Antônio Batista Sandoval, Área Pública nº 3, CEP 74.980-970, Aparecida de Goiânia, Goiás, inscrito no CNPJ nº. 01.005.727/0001-24, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob nº 11.809.185/0001-04, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Dr. Alessandro Leonardo Alvares Magalhães, doravante denominado apenas MUNICÍPIO, e a ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0001-87, com endereço na Av. Olinda com Av. PL3 - Ed. Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º Andar, Pq. Lozandes - Goiânia-GO CEP: 74884-120, neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Sr. Lucas Paula da Silva, doravante denominado apenas ENTIDADE EXECUTORA, resolvem celebrar o presente TERMO DE COLABORAÇÃO visando a implantação de uma Unidade da Clínica TEIA em Aparecida de Goiânia, para assistência a crianças portadoras de Transtorno do Espectro Autista, mediante as seguintes cláusulas e condições:

FUNDAMENTAÇÃO

O presente Termo decorre do perfil epidemiológico do município de Aparecida de Goiânia, em face da demanda por serviços de saúde voltados à crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista- TEA, bem como a indicação e aporte de recursos oriundos de

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235



000895



PREFEITURA DE

APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIOPROTOCOLO
CONFERIDO

VISTO

380

emenda parlamentar às leis orçamentárias anuais, de autoria do Senador Jorge Kajuru, com amparo do disposto no art. 29 e seguintes da Lei nº 13.019 de 31 de julho de 2014, c/c Lei Orgânica do Município de Aparecida de Goiânia, Lei Municipal nº 1.031 de 24 de outubro de 1.991 e Lei Complementar Municipal 183 de 04 de janeiro de 2021, tudo conforme consta do Processo Administrativo nº 2023214568.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** tem por objeto a formação de parceria com vistas a implantação, fomento e oferta de serviços ao Sistema Único de Saúde do Município, por meio de ações e atividades assistenciais realizadas na Clínica TEIA, localizada no Município de Aparecida de Goiânia, para assistência a crianças portadoras de Transtorno do Espectro Autista, integrando a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, nos termos do que se encontra detalhado no Plano de Trabalho, parte integrante deste instrumento para todos os efeitos.

1.1. Este **TERMO DE COLABORAÇÃO**, enquanto instrumento de natureza colaborativa deverá ser executado de forma a garantir: qualidade, eficiência, efetividade na assistência as crianças portadoras de Transtorno do Espectro Autista, encaminhadas pelo sistema de Regulação do Município de Aparecida de Goiânia.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

2.1. São obrigações do Município:

- a) Repassar os recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução do objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** de acordo com os montantes E cláusulas estabelecidas entre as partes nesse instrumento, e no respectivo plano de trabalho dele integrante.
- b) Prestar esclarecimentos e informações que visem orientar a correta execução do objeto, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando ciência ao executante as alterações que se fizerem necessárias ao presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**;
- c) Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** com vistas a avaliar o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência que constituem seu objeto, observado o Plano de Trabalho constante do Anexo;
- d) Examinar e deliberar, quando necessário, sobre reformulações e adequações ao Plano de Trabalho, com vistas a melhor atender os interesses públicos, na execução do presente Termo;
- e) Fixar e dar ciência ao executor acerca dos procedimentos técnicos e

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo - Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. G. L. T. 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cap. 74169-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3308-0100 / (62) 3308-0200 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé. 0292 *G132PWHE-60717B-85.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:29:48h
Em Teste da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrivente
00062409210229224331078
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



000896



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOLO
CONFERIDO

VISTO: _____

operacionais que regem a execução do Programa objeto do presente instrumento, inclusive acerca das modificações legais e técnicas que sobrevierem a assinatura deste termo;

f) Proceder a publicação do presente instrumento, no Diário Oficial do Município, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de assinatura;

g) Examinar e aprovar os relatórios de execução, bem como as prestações de contas dos recursos repassados;

h) Suspender o repasse do recurso quando a sua aplicação não estiver de acordo com o estabelecido no Plano de Trabalho, constante do Anexo e que integra o presente Termo;

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE EXECUTORA

3.1 A Entidade Executora compromete-se a:

3.1.1. Executar os serviços de saúde que constituem de acordo com o estabelecido neste **TERMO DE COLABORAÇÃO**, em conformidade com o Plano de Trabalho constante do Anexo e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde, especialmente o disposto na Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de usuários ou seus representantes, responsabilizando-se por cobrança indevida feita por seus empregados, prepostos ou colaboradores;
- c) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- e) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- f) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- g) Fomento dos meios para participação da comunidade;
- h) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos e meios disponíveis em razão deste Termo, de modo adequado e eficaz.

3.2. Na execução dos serviços descritos no item anterior, observado o plano de trabalho do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** a Entidade Executante deverá observar:

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 65, LT 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74190-910 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3025-0300 / (62) 3028-0300 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé, 0292 *G2BN73PJ-507180-79.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:29:49h
Em Teste _____ da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrivente
0006240921C229224331079
<https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br>

000897

- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde;
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- e) Esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos.
- f) Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
- g) Inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, federal e estadual;

3.3. Prover os serviços de acordo com estabelecido neste **TERMO DE COLABORAÇÃO** e no Plano de Trabalho, com pessoal adequado e capacitado em todos os níveis de atividade em saúde, em quantidade e qualificação necessários a execução de seu objeto;

3.4. Prestar os atendimentos descritos no Plano de Trabalho exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde, referenciados e encaminhados pelo serviço de regulação do Município de Aparecida de Goiânia;

3.5. Comunicar à fiscalização do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, de imediato e por escrito e tão logo constatado problema ou a impossibilidade de execução de qualquer obrigação aqui acordadas, para a adoção das providências cabíveis;

3.6. Assegurar a organização, administração e gerenciamento dos serviços objeto do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da unidade de saúde e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) necessários à garantia do seu pleno funcionamento;

3.7. Manter, durante toda a duração deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de parceria com a Administração Pública;

3.8. Executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos no Plano de Trabalho, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados e primando pela eficiência, efetividade e economicidade em suas atividades, com o cumprimento das obrigações pactuadas, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas no presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**;

3.9. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, no todo ou em parte,

Avenida Cervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235



000898



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

VISTO: _____
CONFERIDO

12 183

bens ou prestações objeto do **TERMO DE COLABORAÇÃO** em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular ou do emprego ou fornecimento de materiais inadequados ou desconformes com as especificações;

3.10. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência que seus agentes, nesta qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS, e ou a terceiros a estes vinculados, em razão da execução do presente Termo, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

3.11. A Entidade Executante será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao Município ou à terceiros na execução do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A Entidade Executante também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços.

3.12. Entidade Executante é responsável por encargos trabalhistas, inclusive decorrentes de acordos, dissídios e convenções coletivas, previdenciários, fiscais e comerciais oriundos da execução do Termo, podendo o Município, a qualquer tempo, exigir a comprovação do cumprimento de tais encargos, como condição da transferência de recursos e/ou créditos oriundos deste **TERMO DE COLABORAÇÃO**.

3.13. Providenciar seguro contra incêndio, danos, avarias e responsabilidade civil para o prédio e bens móveis indispensáveis a Execução do Termo. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

3.14. Providenciar a locação do imóvel, e aquisição dos bens móveis que se fizerem necessários a execução do presente Termo conforme Plano de Trabalho.

3.15. A aquisição de bens móveis ou imobilizados, e de equipamentos, que forem necessários a execução do presente Termo, utilizando-se dos recursos dele oriundos, deve ser precedida de autorização e comunicação prévia ao Município.

3.16. Os equipamentos e instrumental necessário para a realização dos serviços que constituem objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** deverão ser mantidos pela Entidade Executante em perfeitas condições.

3.17. Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes, que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** ou recebidos em doação para sua execução, serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município de Aparecida de Goiânia

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235



12

0000899

devendo a Entidade Executante entregar ao Município a documentação necessária ao processo regularização da incorporação dos referidos bens, ao final da execução do Termo.

3.18. Transferir integralmente ao Município, em caso de rescisão do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos, os excedentes financeiros, relativos ao presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**.

3.19. Comunicar à instância responsável do Município, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas por força da execução do objeto do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência.

3.20. Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste **TERMO DE COLABORAÇÃO**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença, conforme estabelecido no plano de trabalho aprovado.

3.21. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, de acordo com os critérios de Regulamento próprio da Entidade Executora, observando os princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.

3.22. Apoiar e integrar o Complexo Regulador da Região Centro Sul, coordenado pela Secretaria de Saúde de Aparecida de Goiânia realizando:

- a. Disponibilização das agendas de atendimento da Clínica TEIA, na forma e condições estabelecidas neste Termo, e no Plano de Trabalho;
- b. Disponibilizar toda a sua capacidade operativa da Clínica TEIA pactuada no presente Termo ao Complexo Regulador diariamente;
- c. Utilizar ou promover a integração do Sistema de Informação da Entidade Executante com o Sistema Informatizado de Regulação utilizado pelo Município de Aparecida de Goiânia, observadas as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde.
- d. Submeter-se aos Protocolos de Regulação elaborados pelo Município;

3.23. Alimentar regularmente os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, segundo os critérios da Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde, ou quaisquer indicados pelo Município, e/ou outros que venham a substituí-los ou que o órgão ministerial definir como obrigatório.

3.24. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Clínica TEIA, disponibilizando a qualquer momento à fiscalização do Município e às auditorias do SUS, as fichas e/ou prontuários dos pacientes atendidos, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais.

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235



000900



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

SIFU PROTOCOLO
CONFERIDO
VISTO: 195

3.25. Responsabilizar-se pelo fornecimento dos insumos e todo necessários à realização do objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO**.

3.26. Manter sempre atualizado as fichas e prontuários dos pacientes, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei, bem como alimentar e manter atualizado, todos os sistemas de dados relativos a operacionalização da Clínica, conforme estabelecido pelo Município.

3.27. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de Consentimento Informado, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de assentimento livre e esclarecido: *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)* pelo tratamento a que será submetido.

3.28. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Clínica, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia.

3.29. A Entidade Executora deverá adotar CNPJ filial específico para movimentar os recursos financeiros transferidos pelo Município para a execução do objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** em conta bancária específica e exclusiva, de modo a discriminar as despesas do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, com o objetivo de não confundir os recursos próprios da instituição, oriundos de outras fontes de financiamento, com os recursos repassados pelo Município para custeio das atividades da Clínica TEIA objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO**;

3.30. A Entidade Executora deverá anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior, quanto pertinentes;

3.31. Todas as contratações de pessoal, serviços e compras, deverão ser realizados no CNPJ da Filial.

3.32. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos;

3.33. Garantir a segurança patrimonial dos bens em seu poder bem como segurança pessoal aos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, além de seus empregados;

3.34. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Termo, e executá-lo de acordo com a legislação vigente.

3.35. Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, e disponibilizar extrato mensalmente ao Município.

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. EL LT 25/25 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74169-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3338-0300 / (62) 3338-0300 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé, 0292 *G3T9M259-50716B-92.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:29:54h
Em Teste: Beatriz Rodrigues da Silva da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrevente
0006240921C229224331083
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>

000901



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOLO
CONFERIDO

VISTO: 10

196

3.36. A Entidade Executante será obrigada a reapresentar a Certidão Negativa de Débito junto ao INSS (CND) e a Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e Certidão Negativa de Débitos perante a Justiça do Trabalho nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, sempre que expirados os respectivos prazos de validade.

3.37. Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** que resulte no ajuizamento de reclamação trabalhista, com a inclusão do Município de Aparecida de Goiânia no polo passivo como responsável subsidiário, a Entidade Executante poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência. A previsão de retenção engloba também qualquer ação que o Poder Público figure como réu por condutas ilícitas ou danosas praticadas pelos agentes da Entidade Executante.

3.38. A retenção prevista no item acima será realizada na data do conhecimento pelo Município da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários ou relativos ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço dos empregados da Entidade Executante para consecução do objeto do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**.

3.39. A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela Entidade Executante.

3.40. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**.

3.41. Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados, referente ao **TERMO DE COLABORAÇÃO**.

3.42. Na execução do objeto do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** deverá ainda a Entidade Executora:

a) Responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos recebidos, conforme as leis que regem este instrumento, orientações emitidas pelo Município via Secretaria Municipal de Saúde, e o respectivo Plano de Trabalho;

b) Não impedir o acesso de servidores da Secretaria de Transparência, Fiscalização e Controle, bem como da Secretaria Municipal de Saúde, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com a presente parceria, quando em missão de visita técnica, fiscalização e/ou auditoria;

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo - Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 65, LT 25/26 - O4 231 - Setor Marista - Cep 74169-910 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3625-0200 / (62) 3038-0200 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fe. 0292 *G2L6DWYU-507170-16.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:29:55h
Em Teste Beatriz Rodrigues da Silva da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrivente

0006240921C229224331084
<https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br>

000902



PREFEITURA DE

APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIOSIFU PROTOCOLADO
CONFERIDO
VISTO: *h*

197

c) Divulgar, na Internet e em local visível de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, todas as parcerias celebradas com a administração pública, contendo, no mínimo, o especificado no art. 11 da Lei nº. 13.019/14;

d) Manter, durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas;

3.43. Os recursos destinados a execução do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** não poderão ser utilizados:

- a) Na realização de despesas a título de taxa de administração, gerencia ou similar;
- b) No pagamento de despesas não contempladas no Plano de Trabalho previamente aprovado;
- c) No pagamento de juros, multas e correção monetária, salvo se decorrentes de mora do Município nos repasses dos recursos financeiros necessários a execução do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**;
- d) No pagamento de gratificação, consultoria técnica ou qualquer espécie de remuneração adicional a servidor que pertença aos quadros de órgãos ou de entidade da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, que esteja lotado ou em exercício em qualquer dos entes partícipes deste instrumento;
- e) Na realização de despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social e desde que relacionadas ao objeto deste instrumento, e das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades, de servidores públicos ou de outras pessoas físicas;
- f) Transferência para clubes, associações de servidores ou quaisquer entidades congêneres.

3.44. Nos ajustes onerosos ou não, a serem celebrados pela Entidade Executante com terceiros, para execução do objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO**, fica proibido (a):

I – a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Prefeito Municipal, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, de Presidentes de Autarquias, Fundações e Empresas Estatais, de Senadores e de Deputados Federais e Estaduais, Vereadores, Conselheiros do

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. E5, LT 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74150-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3026-0000 / (62) 3026-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé, 0292 *G4WCF77E-507175-93.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:29:56h
Em Testeº *Beatriz Rodrigues da Silva* da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrivente

00062409210229224331085
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



000903



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOLO
CONFERIDO
15/10/2024

Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de diretores, estatutários ou não, da Entidade Executante, para quaisquer serviços relativos ao **TERMO DE COLABORAÇÃO**;

II - o estabelecimento de avença com pessoas jurídicas ou instituições das quais façam parte os seus dirigentes ou associados, assim como quaisquer avenças com pessoas físicas ou jurídicas para ocuparem cargos/funções de direção/administração da Clínica TEIA em que haja entre eles grau de parentesco nos moldes das linhas estabelecidas no item anterior;

4. CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

4.1. Os partícipes deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** se obrigam a:

4.4.1. Executar a Política Pública na área abarcada nesta parceria, disponibilizando os recursos humanos, físicos, financeiros e materiais necessários à sua eficaz operacionalização.

4.4.2. Garantir a eficiente execução dos serviços por meio de recursos humanos qualificados e capacitados para atuar na unidade pública que integra o objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO**.

5. CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

5.1. O **TERMO DE COLABORAÇÃO** vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de sua respectiva celebração, tendo sua execução condicionada ao montante dos recursos disponibilizados pela Emenda Parlamentar, pela destinação de outras emendas, assim como, incentivos estaduais e/ou recursos do tesouro municipal, podendo ser prorrogado, mediante termo aditivo, conforme legislação vigente.

6. CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1 Os recursos financeiros para a execução do objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** são oriundos de emenda parlamentar às leis orçamentárias anuais, de autoria do Senador Jorge Kajuru, alocados para a Entidade Executora mediante transferências oriundas do Município, via Fundo Municipal de Saúde, no montante de R\$ 1.500.000,00 (Um milhão e quinhentos mil reais), sendo permitido à Entidade Executora o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Entidade e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a sua administração, bem como o aporte de recursos destinados de outras emendas, incentivos estaduais e/ou recursos do tesouro municipal.

6.2 Os recursos financeiros repassados pelo Município provenientes do **TERMO DE COLABORAÇÃO** deverão ser aplicados, em até 02 (dois) dias úteis, contados a partir do crédito na conta bancária da Entidade Executora, conforme

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 66, LT 25/26 - Qd. 201 - Setor Marista - Cep 74160-910 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3095-2000 / (62) 3094-2000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé, 0292 *G5DHK0AP-50717A-90.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:29:57h
Em Teste: *[Assinatura]* da Verdade
Beatriz Rodrigues de Silva
Escrevente
00062409210229224331086
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>

000904



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOLO
CONFERIDO

VISTO:

199

legislação vigente.

6.3 Os excedentes financeiros deverão ser restituídos ao Município, ou aplicados nas atividades objeto **TERMO DE COLABORAÇÃO**, desde que com prévia aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

6.4 A despesa com o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** correrá à conta do orçamento da SMS, sendo o ordenador de despesa o Secretário Municipal de Saúde.

6.5 A Entidade Executora deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pelo Município em conta corrente específica e exclusiva, de modo a que não seja confundido com os recursos próprios da Entidade Executora, sendo que os respectivos extratos de movimentação bancária deverão ser encaminhados mensalmente ao Município, junto a prestação de contas.

6.6 A Entidade Executora deverá zelar pelo equilíbrio financeiro entre a receita e a despesa, de modo a evitar déficit financeiro, comunicando de imediato ao MUNICÍPIO a ocorrência de quaisquer percalços que ameacem a fiel execução do objeto do presente Termo, na forma acordada.

7. CLAÚSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES PARA O REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Para a implantação da Clínica TEIA haverá um repasse inicial de R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais), destinado a realização de despesas de custeio, de investimento e de pessoal necessários a execução do objeto do presente Termo.

7.2. O repasse de que trata o subitem acima, deverá ser realizado 05 (Cinco) dias após a assinatura do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, com vistas a viabilizar a composição da estrutura física necessária a execução do objeto, tais como locação de espaço para funcionamento da Clínica, aquisição de equipamentos e mobiliário, dentre outros.

7.3. Os demais repasses para custeio deste Termo de Colaboração, no valor de R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais), serão realizados mensalmente, até o 5º (Quinto) dia útil do mês de execução do objeto.

7.4. Após 06 (Seis) meses de execução do Termo, esauridos os recursos da emenda parlamentar que deu origem ao termo, os repasses subsequentes e a continuidade da execução de seu objeto, estarão condicionados a disponibilidade financeira de novos recursos, de Emenda Parlamentar, assim como, incentivos estaduais e/ou recursos do tesouro municipal.

7.5. Os repasses dos recursos necessários a execução do Termo, são condicionados ao limite e disponibilidade dos valores destinados pela emenda

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo - Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. G. L. 75/25 - Qd. 21 - Setor Marista - Cep 74160-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3025-0000 (62) 3025-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé, 0292 *G4Y1VFME-50717F-99.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:29:58h
Em Teste: *[Assinatura]* da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrevente
00062409210229224331087
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



000905



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

SIFU PROTOCOLO
CONFERIDO
VISTO: *R*

200

parlamentar que lhe deu origem, bem como da destinação de outros recursos eventualmente alocados ao financiamento do plano operativo firmado entre os entes.

7.6. A Unidade Executora fica autorizada a celebrar ajustes objetivando captar outros recursos que serão destinados à execução do objeto deste Termo de Colaboração, cujo produto será depositado em conta bancária específica e com livre acesso aos órgãos de controle interno da Administração.

8. CLAÚSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. As despesas decorrentes deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Orçamentária:

Fonte de Recurso:

Programa de Trabalho:

Natureza da Despesa:

9. CLAÚSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

9.1. A fiscalização e acompanhamento da execução do presente Termo, será realizada pelo Município, por meio de servidor designado por Portaria do Secretário Municipal de Saúde, após devidamente publicada no Diário Oficial do Município, procederá à verificação mensal do desenvolvimento das atividades da Entidade Executora com a aplicação dos recursos, elaborando relatório circunstanciado com análise da prestação de contas.

9.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo do Município, serão efetuados pela Secretaria Municipal de Saúde

9.3. Mensalmente, contados a partir do primeiro mês de execução do presente Termo, a **ENTIDADE EXECUTORA**, prestará contas dos recursos recebidos no mês imediatamente anterior, observadas em especial as regras estabelecidas no art. 63 de seguintes da Lei nº 13.019/14, sem prejuízo de demais atos normativos pertinentes.

9.4. A **ENTIDADE EXECUTORA DECLARA**, antecipadamente, aceitar todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados para prestação de contas, obrigando-se a fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

9.5. A instituição e a atuação da fiscalização do serviço objeto do presente

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo - Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3236-7235

República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. B, LT 2526 - Qd. 231 - Setor Marsa - Cap 74180-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3026-5000 / (62) 3026-6000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fê. 0292 *G5DHK0AG-507184-84.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:29:59h
Em Teste *BR* da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrevente
00062409210229224331088
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



000906



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOL
CONFERIDO

VISTO: _____

Termo, não excluem ou atenuam a responsabilidade da **ENTIDADE EXECUTORA**, nem a exime de manter fiscalização própria, quanto a aplicação dos recursos oriundos deste Termo.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA ALTERAÇÃO E RENEGOCIAÇÃO PARCIAL OU TOTAL

10.1. O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que contere a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário Municipal de Saúde. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, com as devidas adequações no Plano de Trabalho, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência.

10.2. As alterações somente serão formalizadas por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS SANÇÕES, RESCISÃO E SUSPENSÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

11.1. A rescisão do **TERMO DE COLABORAÇÃO** poderá ser denunciada por qualquer dos partícipes e rescindida a qualquer tempo, desde que respeitado o prazo mínimo de 90 (noventa) dias de antecedência para a publicidade dessa intenção, ficando as partes responsáveis pelas obrigações assumidas até esse prazo. Constituindo, ainda, motivo para rescisão o descumprimento de qualquer das condições pactuais e, particularmente, a ocorrência das seguintes situações:

- a) Utilização dos recursos em desacordo com o objeto e normas deste instrumento;
- b) Falta de apresentação da prestação de contas nos prazos e condições pertinentes;
- c) Não execução das ações em conformidade com a proposta aprovada no plano de trabalho;
- d) Não cumprimento ou adequação as notificações expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e) A subcontratação total ou parcial do objeto, associação da contratada com outrem, a cessão ou transferência total ou parcial das obrigações contraídas, bem como a fusão, cisão ou incorporação da Entidade Executora que afetem a boa execução da parceria, sem prévio conhecimento e expressa autorização da Administração;

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo - Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235



000907



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOLO
CONFERIDO
VISTO: *209*

- f) Razões de interesse público, devidamente justificadas pela autoridade competente;
- g) Nas hipóteses descritas no art. 73 da Lei nº 13.019/14.

11.2. A rescisão do instrumento poderá ser por ato unilateral do Município nas hipóteses acima e ainda por descumprimento de quaisquer cláusulas deste **TERMO DE COLABORAÇÃO**.

11.3. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

11.4. Verificada qualquer uma das hipóteses de rescisão do acordo, o Município providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento.

11.5. A Entidade Executora terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, para quitar suas obrigações e prestar contas da aplicação dos recursos ao Município, conforme disposto no Art.69 da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014.

11.6. Configurar-se-á infração ainda infração ao presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, sua inexecução total ou parcial, execução imperfeita, mora ou inadimplemento na execução, inobservância da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e, especialmente, se a Entidade Executante:

- a. Utilizar de forma irregular os recursos públicos que lhe forem destinados;
- b. Incurrir em irregularidade fiscal ou trabalhista;
- c. Deixar de promover a manutenção dos bens públicos permitidos ou promover desvio de sua finalidade;
- d. Violar os princípios que regem o Sistema Único de Saúde;

11.7. A ocorrência de quaisquer das infrações descritas na presente cláusula sujeita a Entidade Executante, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal quando couber, assegurado o contraditório e a prévia e ampla defesa, as seguintes penalidades:

- a) advertência;
- b) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 65, LT 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cap 74160-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3325-0300 / (62) 3325-6300 Matheus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé. 0292 *GSDHK0Ai-507134-77.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:30:02h
Em Teste *Beatriz* da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrevente
00062409210229224331090
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>

000908



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOLO
CONFERIDO
VISTO: 203

ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

c) multa

11.8. A rescisão do **TERMO DE COLABORAÇÃO** será formalmente motivada nos autos de processo administrativo, assegurado a Entidade Executante o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.

11.9. A declaração de rescisão deste **TERMO DE COLABORAÇÃO**, independentemente da prévia notificação judicial ou extrajudicial, operará seus efeitos a partir da publicação em Diário Oficial do Município de Aparecida de Goiânia.

11.10. O **TERMO DE COLABORAÇÃO** poderá ainda ser rescindido quando do advento de circunstância superveniente que comprometa o fundamento de validade do mesmo e sua regular execução.

11.11. A imposição das penalidades descritas nesta cláusula é de competência exclusiva do Município.

11.12. A pena de multa prevista nesta Cláusula poderá ser aplicada cumulativamente a qualquer outra sanção.

11.13. A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, garantido o contraditório e a defesa prévia.

11.14. A multa administrativa prevista nesta cláusula não tem caráter compensatório, não eximindo o seu pagamento, a eventual responsabilidade da Entidade Executora por perdas e danos decorrente das infrações cometidas.

11.15. O atraso injustificado no cumprimento das obrigações acordadas no **TERMO DE COLABORAÇÃO**, sujeitará a Entidade Executora à multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da transferência mensal, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do **TERMO DE COLABORAÇÃO** pelo Município ou da aplicação das sanções administrativas acima descritas.

11.16. No exercício de sua função decisória, poderá o Município firmar acordos com a Entidade Executante, a fim de estabelecer o conteúdo discricionário do ato sancionatório, salvo impedimento legal ou decorrente da natureza e das circunstâncias da relação jurídica envolvida, observados os princípios da transparência, legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, impessoalidade, eficiência, celeridade, oficialidade, publicidade, participação, proteção da confiança legítima e interesse público, desde que a opção pela solução consensual, devidamente motivada, seja compatível com o

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235



000909



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOL
CONFERIDO
VISTO: 1 204

interesse público.

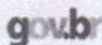
12. CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA – PUBLICAÇÃO

12.1. O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município, dentro do prazo de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura, por conta do Município, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

13. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - FORO

14.1. Fica eleito o Foro Central da Comarca de Aparecida de Goiânia para dirimir qualquer questão oriunda do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** ou de sua execução, exceto quanto à propositura de ações possessórias, caso em que prevalecerá o foro da situação do imóvel, renunciando a Entidade Executora a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento, em duas vias de igual teor e forma, para um só efeito:



Documento assinado digitalmente

ALESSANDRO LEONARDO ALVARES MAGALHÃES
Data: 15/12/2023 12:09:25-0300
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Aparecida de Goiânia, 15 de dezembro de 2023.

LUCAS PAULA DA
SILVA:894828751
68

Assinado de forma digital
por LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168
Dados: 2023.12.15
11:50:34 -03'00'

Alessandro Leonardo Alvares Magalhães
ECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE APARECIDA DE GOIÂNIA

Lucas Paula Da Silva
ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E
RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR

Avenida Gervásio Pinheiro, Cidade Administrativa, 3º Andar, Residencial Village Garavelo -
Aparecida de Goiânia - GO Telefone Geral: (62) 3238-7235

República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. E. L. 2526 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74169-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3238-2000 / (62) 3238-4000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com: o original, Dou Fé. 0292 *GIXZNR4-50713E-91.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:30:44h.
Em Teste Beatriz Rodrigues da Silva da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrivente

00062409210229224331092
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>

000910



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

STFC PROTOCOLO
CONFERIDO

Visto

SECRETARIA DE TRANSPARÊNCIA, FISCALIZAÇÃO E TERMO DE RETIFICAÇÃO Nº 180/2024

CERTIFICADO DE VERIFICAÇÃO Nº 110/2024

FOLHAS 230/236

APARECIDA DE GOIÂNIA 27/09/2024

TERMO DE RETIFICAÇÃO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 2417/2023, CELEBRADOS ENTRE O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR, NA FORMA QUE SEGUE:

DAS PARTES:

O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Antônio Batista Sandoval, Área Pública nº 3, CEP 74.980-970, Aparecida de Goiânia, Goiás, inscrito no CNPJ nº. 01.005.727/0001-24, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob nº 11.809.185/0001-04, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Dr. Alessandro Leonardo Alvares Magalhães, doravante denominado apenas MUNICÍPIO, e a ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0001-87, com endereço na Av. Olinda com Av. PL3 - Ed. Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º Andar, Pq. Lozandes - Goiânia-GO CEP: 74884-120, neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Sr. Lucas Paula da Silva, doravante denominado apenas ENTIDADE EXECUTORA, resolvem celebrar o presente TERMO DE COLABORAÇÃO visando a implantação de uma Unidade da Clínica TEIA em Aparecida de Goiânia, para assistência a crianças portadoras de Transtorno do Espectro Autista, mediante as seguintes cláusulas e condições:

OBJETO DA RETIFICAÇÃO: Retificar CNPJ e endereço da contratada.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

ONDE SE LÊ:

O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Antônio Batista Sandoval, Área Pública nº 3, CEP 74.980-970, Aparecida de Goiânia, Goiás, inscrito no CNPJ nº. 01.005.727/0001-24, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob nº 11.809.185/0001-04, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Dr. Alessandro Leonardo Alvares Magalhães, doravante denominado apenas MUNICÍPIO, e a ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0001-87, com endereço na Av. Olinda com Av. PL3 - Ed. Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º Andar, Pq. Lozandes - Goiânia-GO CEP: 74884-120, neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Sr. Lucas Paula da Silva, doravante denominado apenas ENTIDADE EXECUTORA, resolvem celebrar o presente TERMO DE COLABORAÇÃO visando a implantação de uma Unidade da Clínica TEIA em Aparecida de Goiânia, para assistência a crianças portadoras de Transtorno do Espectro Autista, mediante as seguintes cláusulas e condições:

Rua Gervásio Pinheiro, Área Pública n.º 01, Residencial Village Garavelo, Aparecida de Goiânia
Fone: (62) 3545-5800

1



000911



PREFEITURA DE
APARECIDA

PROCURADORIA GERAL
DO MUNICÍPIO

**STFC PROTOCOLO
CONFERIDO**

Visto 6

LEIA-SE:

O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Antônio Batista Sandoval, Área Pública nº 3, CEP 74.980-970, Aparecida de Goiânia, Goiás, inscrito no CNPJ nº. 01.005.727/0001-24, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob nº 11.809.185/0001-04, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Dr. Alessandro Leonardo Alvares Magalhães, doravante denominado apenas MUNICÍPIO, e a **ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR**, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0002-87, com endereço na Av. Olinda com Av. PL3 - Ed. Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º Andar, Pq. Lozandes - Goiânia-GO CEP: 74884-120, neste ato representado por seu Superintendente Executivo, Sr. Lucas Paula da Silva, doravante denominado apenas ENTIDADE EXECUTORA, resolvem celebrar o presente TERMO DE COLABORAÇÃO visando a implantação de uma Unidade da Clínica TEIA em Aparecida de Goiânia, para assistência a crianças portadoras de Transtorno do Espectro Autista, mediante as seguintes cláusulas e condições:

Aparecida de Goiânia-Goiás, 22 de fevereiro de 2024.


MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA
Alessandro Leonardo Magalhães
Secretário Municipal de Saúde

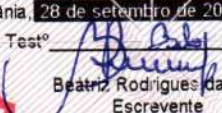
LUCAS PAULA DA SILVA:894828751
68
Assinado de forma digital por LUCAS PAULA DA SILVA:89482875168
Dados: 2024.02.22 17:05:17 -03'00'

Lucas Paula da Silva
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR

Rua Gervásio Pinheiro, Área Pública n.º 01, Residencial Village Garavelo; Aparecida de Goiânia
Fone: (62) 3545-5800

2

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 66, LT 25/26 - Qd. 251 - Setor Marista - Cap. 74150-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3539-0100 / (62) 3539-0100 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fê. 0292 *G2L6DWYU-507150-98.
Goiânia, 28 de setembro de 2024 - 11:33:15h
Em Teste  da Verdade
Beatriz Rodrigues da Silva
Escrevente
00062409210229224331094
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



000912



Ficha de Estabelecimento Identificação

CNPES: 4584570	Nome Fantasia: CLINICA TEIA UNIDADE APARECIDA DE GOINIA	CNPJ: 05.029.600/0010-97
Nome Empresarial: ASSOCIACAO DE GESTAO INOVACAO E	Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	
Logradouro: RIBEIRAO PRETO	Número: S/N	Complemento: QUADRA53 LOTE 01 02
Bairro: JARDIM NOVA ERA	Município: 520140 - APARECIDA DE GOIANIA	UF: GO
CEP: 74916-095	Telefone: (62) 9267-6292	Dependência: INDIVIDUAL
		Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	Subtipo: OUTROS	Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ELIEZER RANGEL CORDEIRO		
Cadastrado em: 16/04/2024	Atualização na base local: 28/08/2024	Última atualização Nacional: 23/09/2024

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento		Convênio
AMBULATORIAL		SUS

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

000913

Fluxo de clientela

02 - ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

000914

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação:

Motivo desativação: --



Ficha de Estabelecimento Identificação

CNES: 0452580	Nome Fantasia: CLINICA TEIA	CNPJ: 05.029.600/0006-00
Nome Empresarial: ASSOCIACAO DE GESTAO INOVACAO E	Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	
Logradouro: RUA 227	Número: 105	Complemento: --
Bairro: LESTE UNIVERSITARIO	Município: 520870 - GOIANIA	UF: GO
CEP: 74605-080	Telefone: (62) 3995-5405	Dependência: INDIVIDUAL
		Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	Subtipo: OUTROS	Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: DANIELLE JAQUES MODESTO		
Cadastrado em: 10/12/2020	Atualização na base local: 27/08/2024	Última atualização Nacional: 27/09/2024
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO		

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA

Atendimento

Tipo de atendimento		Convênio
AMBULATORIAL		GRATUIDADE
AMBULATORIAL		SUS

Fluxo de clientela

03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

000915

Hospitalar - Leitos

Habilitações

000916

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Motivo desativação: --

Data desativação: --





ANEXO III - Certificado de
Entidade Beneficente de
Assistência Social (CEBAS)
ativo e regular na área da
saúde, com proposta de
aplicação do recurso na
unidade hospitalar, com
anuência posterior da SES/GO



000917



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000918

agir



CUIDAR DE VIDAS



Certificado

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR

inscrita(o) no CNPJ N° 05.029.600/0001-04, está certificada(o) como Entidade Beneficente de Assistência Social na área da Saúde e, como tal, presta serviços ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Brasília-DF, 23 de Novembro de 2012

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR
SECRETÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
MINISTRO DA SAÚDE

* Conforme Portaria SAS/MS N° 0611, publicada no DOU em 29 de junho de 2012

000919

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



000920



Reunião do dia 13 de setembro de 2010
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.218707/2009-40 - AIS:281620/09-2 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.166635/2009-11 - AIS:216853/09-7 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.183425/2009-52 - AIS:238067/09-6 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.213117/2009-14 - AIS:274736/09-7 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.213420/2009-60 - AIS:275096/09-1 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.213320/2009-55 - AIS:274954/09-8 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.218686/2009-51 - AIS:281590/09-7 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.160825/2009-45 - AIS:209373/09-1 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)
 BRAZSHIPPING MARITIMA LTDA
 25760.157320/2009-31 - AIS:204629/09-6 - CVPAF/PA
 Penalidade de Multa no valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)

DIRCEU BRÁS APARECIDO BARBANO
 Diretor-Presidente

RETIFICAÇÕES

No anexo do ARESTO Nº 70, DE 16 DE MAIO DE 2012, Publicado no DOU Nº 95, DE 17 DE MAIO DE 2012, SEÇÃO 1, PÁGINA 76

ONDE-SE LÊ:

13.

Empresa: BELL CORPUS COSMETICOS LTDA - ME
 Produto: GEL EXTRA FORTE BELL FLORA
 Processo nº: 25351.702243/2011-17
 Expediente nº: 0100984/12-2

Assunto: Indeferimento da solicitação de registro
 Parecer: 08/2012

Decisão: POR UNANIMIDADE, NEGAR PROVIMENTO
 LEIA-SE:

13.

Empresa: BELL CORPUS COSMETICOS LTDA - ME
 Produto: GEL EXTRA FORTE BELL FLORA
 Processo nº: 25351.702243/2011-17
 Expediente nº: 0100970/12-2

Assunto: Indeferimento da solicitação de registro
 Parecer: 08/2012

Decisão: POR UNANIMIDADE, NEGAR PROVIMENTO

Na Consulta Pública nº 40, de 25 de junho de 2012, publicada no Diário Oficial da União nº 123, de 27 de junho de 2012, Seção 1, pág. 38.

ONDE SE LÊ:

"Art. 2º...cpxx.2012@anvisa.gov.br",

Leia-se:

"Art. 2º...cp40.2012@anvisa.gov.br"

GERÊNCIA-GERAL DE INSPEÇÃO,
 MONITORAMENTO DA QUALIDADE, CONTROLE
 E FISCALIZAÇÃO DE INSUMOS, MEDICAMENTOS,
 PRODUTOS, PROPAGANDA E PUBLICIDADE

RETIFICAÇÃO

Na Resolução - RE nº 5.089, de 11 de novembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 218, de 14 de novembro de 2011, Seção 1, pág. 67 Suplemento pág. 49.

ONDE SE LÊ:

EMPRESA: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LT-

DA

ENDERECO: RODOVIA CASTELO BRANCO, KM 32,5

BAIRRO: ITAQUI CEP: 06696270 - ITAPEVI/SP

CNPJ: 61.072.393/0039-06

PROCESSO: 25000.004198/93-59

MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Conforme item 1.1. DA

CONCESSÃO DA AUTORIZAÇÃO ESPECIAL Art. 3º da Portaria nº

6-99 Os estabelecimentos abaixo relacionados, que exerceram atividades de

extrair, produzir, fabricar, beneficiar, preparar, manipular, fracionar, distri-

buir, armazenar, importar, exportar, transformar, embalar, reembalar e trans-
 portar, para qualquer fim substâncias constantes das listas do Regulamento
 Técnico aprovado pela Portaria SVS/MS nº 344/98 e de suas atualizações,
 bem como os medicamentos que as contenham, devem solicitar a Autori-
 zação Especial (A.E.) como indústrias farmacêuticas, veterinárias e farmo-
 químicas; (...) importadoras/distribuidoras que comercializam medicamentos
 e/ou substâncias; Não foi comprovada a existência de laboratório de Con-
 trole de qualidade para este CNPJ, neste endereço solicitado RUA VERBO
 DIVINO Nº 1.400, 3º, 7º E 8º ANDARES CHACARA SANTO ANTONIO
 - SÃO PAULO, CEP 04719002, que justificasse a AFE de Importadora.

Leia-se:
 EMPRESA: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LT-

DA

ENDERECO: RODOVIA CASTELO BRANCO, KM 32,5

BAIRRO: ITAQUI CEP: 06696270 - ITAPEVI/SP

CNPJ: 61.072.393/0039-06

PROCESSO: 25000.004198/93-59

MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não foi comprovado pa-
 ra o CNPJ, 61.072.393/0031-33, no endereço solicitado RUA VER-
 BO DIVINO Nº 1.400, 3º, 7º E 8º ANDARES CHACARA SANTO
 ANTONIO - SÃO PAULO, CEP 04719002, nenhuma atividade re-
 lacionada à indústria de medicamentos e insumos farmacêuticos que
 justificasse a alteração da AE para fabricante.

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 611, DE 28 DE JUNHO DE 2012

Defero o pedido de Concessão do Certi-
 ficado de Entidade Beneficente de Assis-
 tência Social na área de Saúde à Associa-
 ção Goiana de Integralização e Reabilitação
 (AGIR), com sede em Goiânia (GO).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e
 suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades ben-
 eficentes de assistência social;

Considerando o Decreto nº 7.237, de 20 de julho de 2010,
 que regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para
 dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de
 assistência social para obtenção da isenção das contribuições para a
 seguridade social;

Considerando a Portaria nº 1.970/GM/MS, de 16 de agosto
 de 2011, que dispõe sobre o processo de Certificação das Entidades
 Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde; e

Considerando o Despacho nº 1429/2012-CGGER/DCE-
 BAS/SAS/MS, constante do Processo MS nº 25000.205370/2011-23,
 que concluiu terem sido atendidos os requisitos constantes da Lei nº
 12.101/2009, Decreto nº 7.237/2010, suas alterações e demais le-
 gislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferido o pedido de Concessão do Certificado
 de Entidade Beneficente de Assistência Social na área de Saúde à
 Associação Goiana de Integralização e Reabilitação (AGIR), CNES
 nº 2673932, inscrita no CNPJ nº 05.029.600/0001-04, com sede em
 Goiânia (GO).

Parágrafo único. A Concessão terá validade pelo período de
 03 (três) anos a contar da data de publicação no Diário Oficial da
 União - DOU.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua pu-
 blicação.

HELVECIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

PORTARIA Nº 612, DE 28 DE JUNHO DE 2012

Defero o pedido de Renovação do Certi-
 ficado de Entidade Beneficente de Assis-
 tência Social na área de Saúde ao Hospi-
 tal Dr. Adolfo Bezerra de Menezes, com sede
 em São José do Rio Preto/SP.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e
 suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades ben-
 eficentes de assistência social;

Considerando o Decreto nº 7.237, de 20 de julho de 2010,
 que regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para
 dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de
 assistência social para obtenção da isenção das contribuições para a
 seguridade social;

Considerando a Portaria nº 1.970/GM/MS, de 16 de agosto
 de 2011, que dispõe sobre o processo de Certificação das Entidades
 Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde; e

Considerando o Despacho nº 1285/2012-CGGER/DCE-
 BAS/SAS/MS, constante do Processo MS nº 25000.001620/2010-77,
 que concluiu terem sido atendidos os requisitos constantes da Lei nº
 12.101/2009, Decreto nº 7.237/2010, suas alterações e demais le-
 gislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferido o pedido de Renovação do Certificado
 de Entidade Beneficente de Assistência Social na área de Saúde ao
 Dr. Adolfo Bezerra de Menezes, CNES nº 2097648, inscrito no CNPJ
 nº 59.986.224/0001-67, com sede em São José do Rio Preto/SP.

Parágrafo único. A Renovação terá validade pelo período de
 20/04/2010 a 19/04/2013.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua pu-
 blicação.

HELVECIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

PORTARIA Nº 613, DE 28 DE JUNHO DE 2012

Defero o pedido de Renovação do Certi-
 ficado de Entidade Beneficente de Assis-
 tência Social na área de Saúde à Santa Casa
 de Misericórdia de Pelotas, com sede em
 Pelotas/RS.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e
 suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades ben-
 eficentes de assistência social;

Considerando o Decreto nº 7.237, de 20 de julho de 2010,
 que regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para
 dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de
 assistência social para obtenção da isenção das contribuições para a
 seguridade social;

Considerando a Portaria nº 1.970/GM/MS, de 16 de agosto
 de 2011, que dispõe sobre o processo de Certificação das Entidades
 Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde; e
 Considerando o Despacho nº 1284/2012-CGGER/DCE-
 BAS/SAS/MS, constante do Processo MS nº 25000.669609/2009-75,
 que concluiu terem sido atendidos os requisitos constantes da Lei nº
 12.101/2009, Decreto nº 7.237/2010, suas alterações e demais le-
 gislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferido o pedido de Renovação do Certificado
 de Entidade Beneficente de Assistência Social na área de Saúde à
 Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, CNES nº 2253054, inscrita no
 CNPJ nº 92.219.559/0001-25, com sede em Pelotas/RS.

Parágrafo único. A Renovação terá validade pelo período de
 01/01/2010 a 31/12/2012.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua pu-
 blicação.

HELVECIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

PORTARIA Nº 15, DE 28 DE JUNHO DE 2012

Habilita os Estados de Alagoas e do Rio
 Grande do Sul a receberem recursos re-
 ferentes ao apoio à estruturação, consoli-
 dação e fortalecimento de Arranjos Produ-
 tivos Locais (APLs), no âmbito do SUS,
 conforme a Política e o Programa Nacional
 de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSU-
 MOS ESTRATÉGICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso das
 atribuições que lhe confere o art. 50 do Decreto nº 7.530, de 21 de
 julho de 2011, e

Considerando o disposto no Decreto nº 5.813, de 22 de junho
 de 2006, que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e
 Fitoterápicos;

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de
 dezembro de 2008, a qual aprova o Programa Nacional de Plantas
 Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medi-
 cinais e Fitoterápicos, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Estados de Alagoas e do Rio
 Grande do Sul a receberem recursos referentes ao Programa Nacional
 de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para apoio à estruturação, con-
 solidação e fortalecimento de Arranjos Produtivos Locais, no âmbito
 do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Política e o Programa
 Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com a finalidade de
 fortalecer a assistência farmacêutica e o complexo produtivo em plan-
 tas medicinais e fitoterápicos nos Estados, contribuindo para ações
 transformadoras no contexto da saúde, ambiente e condições de vida
 da população.

Art. 2º O valor do apoio financeiro totaliza R\$ 3.489.608,00
 (três milhões, quatrocentos e oitenta e nove mil, seiscentos e setenta
 e oito reais). O repasse para o Estado de Alagoas corresponde a R\$
 1.304.491,00 (um milhão, trezentos e quatro mil quatrocentos e no-
 venta e um reais) sendo R\$ 1.228.030,09 (um milhão, duzentos e
 vinte e oito mil, trinta e nove reais) como recurso de custeio e
 R\$ 76.390,91 (setenta e seis mil, trezentos e noventa reais e noventa
 e um centavos) como recurso de capital. O repasse para o Estado do
 Rio Grande do Sul corresponde a R\$ 2.185.187,00 (dois milhões,
 cento e oitenta e cinco mil, cento e oitenta e sete reais) sendo R\$
 1.898.200,00 (um milhão, oitocentos e noventa e oito mil e duzentos
 reais) como recurso de custeio e R\$ 286.987,00 (duzentos e oitenta e
 seis mil, novecentos e oitenta e sete reais) como recurso de capi-
 tal.

Art. 3º O valor acima citado poderá ser empregado em:
 I - aquisição de equipamentos e material permanente, des-
 tinados ao suporte das ações do APL; e

II - contratação de serviços de terceiros (pessoa física e jurídica)
 e aquisição de materiais de consumo para identificar e selecionar ins-
 tituições, entidades e/ou empresas parceiras; para promover a interação e
 a cooperação entre os agentes produtivos de toda cadeia produtiva de
 plantas medicinais e fitoterápicos; para desenvolver a produção de plan-
 tas medicinais, insumos de origem vegetal e fitoterápicos, preferencial-
 mente com cultivo orgânico, considerando a agricultura familiar/urbana
 e periurbana, o conhecimento tradicional e o científico como compo-
 nentes desta cadeia produtiva; para o fortalecimento de laboratórios pú-
 blicos ou parcerias público-privadas visando à produção de fitoterápicos;
 para implantar e/ou implementar programas e projetos que garantam a
 produção e dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito
 do SUS, para promover a qualificação técnica dos profissionais de saúde
 e demais envolvidos na produção e uso de plantas medicinais e fite-
 rápicos; e para promover a articulação entre políticas públicas trans-
 versais ao Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Art. 4º O valor acima será transferido do Fundo Nacional de
 Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, em parcela única, segundo
 LOA/2012, custeado por meio do Bloco da Assistência Farmacêutica,
 cujo código da funcional programática é 10.303.2015.20K5.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua pu-
 blicação.

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde

PORTARIA Nº 1.180, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2015

Defere o pedido de Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, à Associação Goiana de Integralização e Reabilitação, com sede em Goiânia (GO).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social;

Considerando o Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, que regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009;

Considerando a competência prevista no art. 2º da Portaria nº 1.970/GM/MS, de 16 de agosto de 2011; e

Considerando o Parecer Técnico nº 529/2015-CGCER/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.235922/2014-71/MS, que concluiu terem sido atendidos os requisitos constantes da Lei nº 12.101/2009, do Decreto nº 8.242/2014, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferido o pedido de Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Associação Goiana de Integralização e Reabilitação, CNPJ nº 05.029.600/0001-04, com sede em Goiânia (GO).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 29 de junho de 2015 a 28 de junho de 2018.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALBERTO BELTRAME

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

000922



Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Parecer Técnico nº 539/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do processo nº 25000.027674/2018-10, que concluiu pelo não atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, da Comunidade Acolhedora Terapêutica São Miguel Arcajo - CATSMA, CNPJ nº 13.567.554/0001-17, com sede em Brejo da Madre de Deus (PE).

Art. 2º A instituição requerente fica notificada para, caso queira, apresentar recurso administrativo no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data da presente publicação, conforme prevê o art. 26 da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.072, DE 17 DE JULHO DE 2018

Deferir a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, da Casa de Caridade de Carangola, com sede em Carangola (MG).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Parecer Técnico nº 535/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.111830/2018-20, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Casa de Caridade de Carangola, CNPJ nº 19.274.091/0001-81, com sede em Carangola (MG).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2021.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.073, DE 17 DE JULHO DE 2018

Deferir a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, da Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR, com sede em Goiânia (GO).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Parecer Técnico nº 519/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.107353/2018-06, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR, CNPJ nº 05.029.600/0001-04, com sede em Goiânia (GO).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 29 de junho de 2018 a 28 de junho de 2021.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.074, DE 17 DE JULHO DE 2018

Deferir a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, da Associação Renal Vida, com sede em Blumenau (SC).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a publicação da Portaria nº 1.169/GM/MS, de 26 de abril de 2018, que alterou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, na área de saúde, nos termos da Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018, e

Considerando o Parecer Técnico nº 544/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.125087/2016-23, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Associação Renal Vida, CNPJ nº 05.748.642/0001-97, com sede em Blumenau (SC).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período 4 de setembro de 2016 a 3 de setembro de 2019.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.075, DE 17 DE JULHO DE 2018

Deferir a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, da Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Passos da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista, com sede em Bragança Paulista (SP).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Parecer Técnico nº 546/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.114225/2018-19, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Passos da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista, CNPJ nº 45.615.309/0001-24, com sede em Bragança Paulista (SP).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período 1º de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2021.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.076, DE 17 DE JULHO DE 2018

Deferir, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, do Instituto Frederico Loomil, com sede em Niterói (RJ).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a publicação da Portaria nº 1.169/GM/MS, de 26 de abril de 2018, que alterou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, na área de saúde, nos termos da Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018, e

Considerando a Nota Técnica nº 301/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.165446/2015-02, que concluiu, na fase recursal, pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), do Instituto Frederico Loomil, CNPJ nº 27.764.554/0001-11, com sede em Niterói (RJ).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 10 de dezembro de 2015 a 9 de dezembro de 2018.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica sem efeito a Portaria nº 2.237/SAS/MS, de 22 de dezembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União nº 246, de 23 de dezembro de 2016, seção 1, página 179.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.077, DE 17 DE JULHO DE 2018

Deferir, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, da Fundação Ataulpho de Paiva, com sede no Rio de Janeiro (RJ).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a publicação da Portaria nº 1.169/GM/MS, de 26 de abril de 2018, que alterou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, na área de saúde, nos termos da Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018, e

Considerando a Nota Técnica nº 300/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.206742/2015-62, que concluiu, na fase recursal, pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, pela atuação exclusiva na promoção da saúde, sem exigência de contraprestação do usuário pelas ações e serviços de saúde realizados, em conformidade com o art. 8-A da Lei nº 12.101, de 2009, da Fundação Ataulpho de Paiva, CNPJ nº 33.485.939/0001-42, com sede no Rio de Janeiro (RJ).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2017.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica sem efeito a Portaria nº 744/SAS/MS, de 07 de abril de 2017, publicada no Diário Oficial da União nº 69, de 10 de abril de 2017, Seção 1, página 59.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

000923

PORTARIA Nº 2.038, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018

Deferir a Concessão do CEBAS, da Sociedade Beneficente Dom Daniel Hostin, com sede em Otacílio Costa (SC).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 1074/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS constante do Processo nº 25000.205956/2015-11, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Sociedade Beneficente Dom Daniel Hostin, CNPJ nº 83.012.617/0001-54, com sede em Otacílio Costa (SC).

Parágrafo único. A Concessão terá validade pelo período de 3 (três) anos a contar da data de publicação no Diário Oficial da União - DOU.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 2.042, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018

Deferir a Renovação do CEBAS, da Associação Assistencial Adolpho Bezerra de Menezes, com sede em Presidente Prudente (SP).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 1093/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.097100/2012-13, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Associação Assistencial Adolpho Bezerra de Menezes, CNPJ nº 44.868.644/0001-71, com sede em Presidente Prudente (SP).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2015.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 2.044, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018

Deferir a Renovação do CEBAS, do Centro Espírita Caminho da Redenção, com sede em Salvador (BA).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 1094/2018-CGCR/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.490464/2017-83, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), do Centro Espírita Caminho da Redenção, CNPJ nº 15.176.233/0001-17, com sede em Salvador (BA).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2020.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

RETIFICAÇÃO

No art. 7º da Portaria nº 394/SAS/MS, de 9 de abril de 2018, publicada no Diário Oficial da União - DOU nº 83, de 2 de maio de 2018, Seção 1, página 131 e 132,

Onde se lê:

Art. 7º

FÍGADO: 24.09

ESPÍRITO SANTO

I - Nº do SNT: 1 02 04 ES 01

XIX - membro: Talitha Maria Martins Fosse, anestesiológica, CRM 11812.

Leia-se:

Art. 7º Fica concedida renovação de autorização para realizar retirada e transplante de fígado à equipe de saúde a seguir identificada:

FÍGADO: 24.09

ESPÍRITO SANTO

I - Nº do SNT: 1 04 ES 01

XX - membro: Talitha Maria Martins Fosse, cirurgiã geral, CRM 11812.

RETIFICAÇÃO

No Portaria nº 1.073, de 17 de julho de 2018, publicada no Diário Oficial da União nº 139, de 20 de julho de 2018, Seção 1, página 32:

ONDE SE LÊ:

05.029.600/0001-04. Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR, CNPJ nº

LEIA-SE:

05.029.600/0002-87. Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR, CNPJ nº

RETIFICAÇÃO DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018

No art. 6º da Portaria nº 1.834/SAS/MS, de 20 de novembro de 2018, publicada no Diário Oficial da União DOU nº 228, de 28 de novembro de 2018, seção 1, página 137 e 138,

Onde se lê:

Art. 6º

CÓRNEA/ESCLERA: 24.07

ALAGOAS

I - Nº do SNT: 1 11 14 AL 04

Leia-se:

Art. 6º

CÓRNEA/ESCLERA: 24.07

ALAGOAS

I - Nº do SNT: 1 11 14 AL 05

RETIFICAÇÃO

No art. 11 da Portaria nº 1.886/SAS/MS, de 6 de dezembro de 2018, publicada no Diário Oficial da União nº 236, de 10 de dezembro de 2018, Seção 1, página 114,

Onde se lê:

Art. 11

CORACÃO: 24.11

RIO DE JANEIRO

I - Nº do SNT: 1 03 12 RJ 28

II - responsável técnico: Alexandre Siciliano Colafranceschi, cirurgião cardíaco vascular, CRM 52627259;

III - membro: Bruno Miranda Marques, cirurgião cardíaco vascular, CRM 52743321;

IV - membro: Marcelo Ramalho Fernandes, anestesiológica, CRM 52584619;

V - membro: Gilberto Paulozzi Junior, cirurgião cardíaco vascular, CRM 52910317;

VI - membro: Anna Karina Bitares de Sá, cardiologista, CRM 52779156;

VII - membro: Marcia Regina Baldanza, anestesiológica, CRM 52448173;

VIII - membro: Carlos Galhardo Junior, cirurgião geral, CRM 52588954.

Leia-se:

Art. 11

CORACÃO: 24.11

RIO DE JANEIRO

I - Nº do SNT: 1 03 12 RJ 28

II - responsável técnico: Alexandre Siciliano Colafranceschi, cirurgião cardíaco vascular, CRM 52627259;

III - membro: Bruno Miranda Marques, cirurgião cardíaco vascular, CRM 52743321;

IV - membro: Marcelo Ramalho Fernandes, anestesiológica, CRM 52584619;

V - membro: Gilberto Paulozzi Junior, cirurgião cardíaco vascular, CRM 52910317;

VI - membro: Anna Karina Bitares de Sá, cardiologista, CRM 52779156;

VII - membro: Marcia Regina Baldanza, anestesiológica, CRM 52448173;

VIII - membro: Carlos Galhardo Junior, anestesiológica, CRM 52588954.

No art. 12 da Portaria nº 1.886/SAS/MS, de 6 de dezembro de 2018, publicada no Diário Oficial da União nº 236, de 10 de dezembro de 2018, Seção 1, página 114 e 115,

Onde se lê:

Art. 12 Fica concedida renovação de autorização para realizar retirada e transplante de fígado à equipe de saúde a seguir identificada:

FÍGADO: 24.09

SÃO PAULO

I - Nº do SNT: 1 02 08 SP 27

II - responsável técnico: Paulo Chachap, cirurgião geral, CRM 34774;

III - membro: Eduardo Antunes da Fonseca, cirurgião geral, CRM 62226;

IV - membro: João Seda Neto, cirurgião geral, CRM 82280;

V - membro: Rodrigo Vincenzi, cirurgião geral, CRM 104586;

VI - membro: Plínio Turine Neto, cirurgião geral, CRM 152219;

VII - membro: Marcel Albeiro Luiz Benavides, cirurgião geral, CRM 103433;

VIII - membro: Karina Moreira de Oliveira Roda, cirurgião geral CRM 133977;

IX - membro: Amanda Castelo Branco Contente, cirurgião geral CRM 174572;

X - membro: Mario Kondo, gastroenterologista, CRM 47175;

XI - membro: Gilda Porta, hepatologista, CRM 20466;

XII - membro: Vera Lucia Baggio Danesi, hepatologista e gastroenterologista pediátrica, CRM 66505;

XIII - membro: Renata Pereira Sustovich Pugliese, hepatologista e gastroenterologista pediátrica, CRM 48218;

XIV - membro: Cristian Barbieri Victoria Borges, gastroenterologista pediátrica, CRM 136388;

XV - membro: Adriana Porta Miche Hirschfeld, hepatologista, CRM 115509;

XVI - membro: Paula Sachetini Marçal Rigo, gastropediatria, CRM 171660;

XVII - membro: Enis Kazue Miura, anestesiológica, CRM 58650;

XVIII - membro: Fernando David Goheler, anestesiológica, CRM 99176.

Leia-se:

Art. 12 Fica concedida renovação de autorização para realizar retirada e transplante de fígado às equipes de saúde a seguir identificadas:

FÍGADO: 24.09

SÃO PAULO

I - Nº do SNT: 1 02 08 SP 27

II - responsável técnico: Paulo Chachap, cirurgião geral, CRM 34774;

III - membro: Eduardo Antunes da Fonseca, cirurgião geral, CRM 62226;

IV - membro: João Seda Neto, cirurgião geral, CRM 82280;

V - membro: Rodrigo Vincenzi, cirurgião geral, CRM 104586;

VI - membro: Plínio Turine Neto, cirurgião geral, CRM 152219;

VII - membro: Marcel Albeiro Luiz Benavides, cirurgião geral, CRM 103433;

VIII - membro: Karina Moreira de Oliveira Roda, cirurgião geral CRM 133977;

IX - membro: Amanda Castelo Branco Contente, cirurgião geral CRM 174572;

X - membro: Mario Kondo, gastroenterologista, CRM 47175;

XI - membro: Gilda Porta, hepatologista, CRM 20466;

XII - membro: Vera Lucia Baggio Danesi, hepatologista e gastroenterologista pediátrica, CRM 66505;



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 26/09/2022 | Edição: 183 | Seção: 1 | Página: 109

Órgão: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

PORTARIA Nº 639, DE 22 DE SETEMBRO DE 2022

Defere a Renovação do CEBAS da Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde, com sede em Goiânia (GO).

A Secretária de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social e em seu § 2º do artigo 40, determina aos requerimentos de concessão ou de renovação de certificação, pendentes de decisão na data de publicação desta Lei Complementar, aplicar as regras e as condições vigentes à época de seu protocolo;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 322/2022-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do NUP-SEI 25000.183662/2020-99, que conclui pelo atendimento dos requisitos constantes das legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde, CNPJ nº 05.029.600/0002-87, com sede em Goiânia (GO).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 29 de junho de 2021 a 28 de junho de 2024.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MAÍRA BATISTA BOTELHO

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

b

000925



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde

DECLARAÇÃO

Processo nº 25000.074641/2024-15

Interessado: ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR

Interessado: Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde

CNPJ nº 05.029.600/0001-04

Avenida Vereador José Monteiro, nº 1655

CEP 74.653-230 – Goiânia/GO

Em atenção à solicitação contida no e-mail, de 21/05/2024, SEI nº 25000.074641/2024-15, acerca do andamento do requerimento de renovação de Certificação de Entidade Benéfica de Assistência Social – CEBAS – relativo à Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde, inscrita no CNPJ nº 05.029.600/0001-04, temos a informar que consultando o nosso Sistema de Certificação das Entidades Benéficas de Assistência Social – SISCEBAS verificamos que a aludida Entidade, teve o seu Certificado **deferido** (SEI nº 25000.183662/2020-99), conforme Portaria SAES/MS nº 639, de 22/09/2022, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 26/09/2022, para o período de **29/06/2021 a 28/06/2024**.

Ademais, em cumprimento ao que dispõe o § 1º do artigo 37, da Lei Complementar nº 187, de 17/12/2021, na qual prevê que “§ 1º Será considerado tempestivo o requerimento de renovação da certificação protocolado no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem a data final de validade da certificação” informamos que a entidade protocolou em **05/12/2023, tempestivamente**, o seu requerimento de renovação, conforme **SEI nº 25000.182648/2023-11**, o qual se encontra pendente de julgamento.

Até a presente data o processo com o pedido de renovação não foi concluído, estando a Entidade alcançada pelo disposto no § 2º, do artigo 37, da Lei Complementar nº 187/2021, ao estabelecer que “§ 2º A certificação da entidade permanece válida até a data da decisão administrativa definitiva sobre o requerimento de renovação tempestivamente apresentado”.

É importante frisar, que a Receita Federal do Brasil, por meio da Instrução Normativa RFB nº 2.110, de 17/10/2022, que dispõe, em seu artigo 188:

“Art. 188. Observado o disposto nos arts. 186 e 187, o direito à imunidade poderá ser exercido pela entidade benéfica de assistência social a partir do cumprimento dos requisitos previstos na legislação específica, independentemente de requerimento à RFB. (Lei nº 12.101, de 2009, art. 31; e STF, ADI nº 4.480/DF, de 2020)

000926

§ 1º A imunidade das contribuições sociais previdenciárias usufruída pela entidade é extensiva às suas dependências e estabelecimentos, e às obras de construção civil, quando por ela executadas e destinadas a uso próprio.

§ 2º A imunidade de que trata este artigo não abrange empresa ou entidade com personalidade jurídica própria e mantida por entidade imune. (Lei nº 12.101, de 2009, art. 30; Lei Complementar nº 187, de 2021, art. 4º)"

Isto posto, são estas as informações que nos cabe apresentar, ressaltando que para acompanhar o andamento do processo e para maiores esclarecimentos em relação à Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde, sugerimos acessar <http://siscebas.saude.gov.br/siscebas/> link: "para acessar a visualização pública clique aqui", pasta "documentos vinculados a esta entidade" e selecionar o protocolo SEI correspondente.

Para confirmar essas informações, sugerimos ligar para (61) 3315-6107 ou (61) 3315-7966.

ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA

Diretora



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Lustosa Eloi Vieira, Diretor(a) do Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde**, em 22/05/2024, às 15:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0040894263** e o código CRC **B7C51978**.

[Handwritten signature]

000927

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000928

B

ENC: 355873/2024 - SE - Informações referente ao Processo nº 25000.182648/2023-11.

De Rosa Maria Pires Caldas <rosa.pires@saude.gov.br>

Data Seg, 16/09/2024 16:47

Para Setorial <secretariageral@agirsaudef.org.br>

 1 anexos (261 KB)

CT 355873-2024 - SE - Informações referente ao Processo nº 25000.182648-2023-11..pdf;

Prezados, Boa tarde

Temos a informar que consultando o nosso Sistema de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social – SISCEBAS verificamos que a **Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde**, CNPJ nº 05.029.600/0001-04, teve o seu Certificado **deferido** (SEI nº 25000.183662/2020-99) conforme Portaria SAES/MS nº 639, de 22/09/2022, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 26/09/2022, com validade de **29/06/2021 a 28/06/2024**.

Em cumprimento ao que dispõe o § 1º do artigo 37, da Lei Complementar nº 187, de 17/12/2021, na qual prevê que “§ 1º *Será considerado tempestivo o requerimento de renovação da certificação protocolado no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem a data final de validade da certificação*” informamos que a entidade protocolou em **05/12/2023, tempestivamente**, o seu requerimento de renovação, conforme **SEI nº 25000.182648/2023-11**, o qual se encontra aguardando análise da resposta de diligência apresentada.

Até a presente data o processo com o pedido de renovação não foi concluído, estando a Entidade alcançada pelo disposto no §2º, do art. 37, da Lei Complementar nº 187/2021, ao estabelecer que “§ 2º **A certificação da entidade permanece válida até a data da decisão administrativa definitiva sobre o requerimento de renovação tempestivamente apresentado**”.

Cabe ressaltar, que até o julgamento final do processo de renovação apresentado, a entidade encontra-se com o CEBAS válido.

Nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que vierem a ser necessários.

Atenciosamente,

Rosa Caldas

Assessora Técnica – DCEBAS/SAES/MS

rosa.pires@saude.gov.br

(61) 3315-6107

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Anexo, 4º andar – Ala A – Sala 472
CEP: 70.058-900 - Brasília/DF

SAES Secretaria de
Atenção Especializada à Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



000929

De: CEBAS SAS <cebas.saude@saude.gov.br>

Enviada em: segunda-feira, 16 de setembro de 2024 14:04

Para: Rosa Maria Pires Caldas <rosa.pires@saude.gov.br>

Cc: Marise Ferrer Barreto Borgatto <marise.borgatto@saude.gov.br>

Assunto: ENC: 355873/2024 - SE - Informações referente ao Processo nº 25000.182648/2023-11.

Rosa,

Segue e-mail para resposta ao interessado.

Divisão de Gestão Técnica e Administrativa

DIGAD/DCEBAS/SAES/MS

cebas.saude@saude.gov.br (61) 3315-6102

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Anexo, 4º andar – Ala A – Sala 472
CEP: 70.058-900 – Brasília/DF

SAES Secretaria de
Atenção Especializada à Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



De: Elaine Cristina da Costa Pereira <elaine.cristina@saude.gov.br> Em nome de CEBAS SUPERVISÃO/SAS

Enviada em: segunda-feira, 16 de setembro de 2024 10:48

Para: Coordenação Geral de Certificação - DCEBAS/SAS/MS <cgcer@saude.gov.br>

Cc: CEBAS SAS <cebas.saude@saude.gov.br>

Assunto: ENC: 355873/2024 - SE - Informações referente ao Processo nº 25000.182648/2023-11.

Prezados,

Segue e-mail para que, por gentileza, respondam ao interessado.

Atenciosamente,

Elaine Cristina da Costa Pereira

CGPROF/DCEBAS/SAES/MS

elaine.cristina@saude.gov.br (61) 3315-6275

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Anexo, 4º andar, Ala A, Sala 472.
CEP: 70.058-900 – Brasília/DF – Brasil.

SAES Secretaria de
Atenção Especializada à Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



De: Setorial <secretariageral@agirsaude.org.br>

Enviada em: segunda-feira, 16 de setembro de 2024 10:46

Para: CEBAS SUPERVISÃO/SAS <cebas.supervisao@saude.gov.br>

Cc: Ana Cristina Bezerra da Silva <ana.silva@saude.gov.br>; Joselito Gomes de Lima
<joselito.gomes@saude.gov.br>; Carla Coelho Pereira da Costa <carla.costa@saude.gov.br>

Assunto: CT: 355873/2024 - SE - Informações referente ao Processo nº 25000.182648/2023-11.

000930

Bom dia,

Encaminhamos a CT: 355873/2024 e anexos, para a Senhora Sonires Barbosa - Coordenadora Geral de Certificação.

Por gentileza acusar o recebimento deste.

Atenciosamente,



Rafaela Oliveira Soares
Assistente Administrativo

(62) 3995-5405
www.agirsaude.org.br
portal.agirsaude.org.br/login
[linkedin.com/company/agirsaude](https://www.linkedin.com/company/agirsaude)
[instagram.com/agirsaude/](https://www.instagram.com/agirsaude/)

b

000931

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000932

b



ANEXO IV - Certificado de
Acreditação – ONA, Joint
Comission International,
Qmentum da Canadá
Accreditation International
obtidos pela unidade
hospitalar durante a gestão da
OSC proponente.

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

000934

agir

b

CUIDAR DE VIDAS

certificado

A Organização Nacional de Acreditação certifica o/a

AGIR - CRER

CNPJ: 05.029.600/0001-04

foi avaliado(a) pela Instituição Acreditadora Credenciada Instituto Brasileiro de Excelência em Saúde - IBES, de acordo com o manual Brasileiro de Acreditação - Versão 2022, Norma de Hospital sendo-lhe conferido(a) Certificado de

ACREDITADO COM EXCELÊNCIA

São Paulo, 19 de Dezembro de 2022


Organização Nacional De Acreditação


Instituição Acreditadora Credenciada



Entidades Fundadoras e Associadas



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

b

000936

São Paulo, 19 de Dezembro de 2022

DECLARAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO

A Organização Nacional de Acreditação – ONA, CNPJ: 03.243.617/0001-26 sito na Rua Bela Cintra, 986, 10º andar, conjunto 101, na cidade de São Paulo, Brasil, declara para fins de certificação que o Agir - Crer, inscrito no CNPJ: 05.029.600/0001-04, foi certificado como ACREDITADO COM EXCELÊNCIA , com validade até 19/12/2025.



Fabio Gastal
Presidente



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

[Handwritten signature]

000938

7788000

A Organização Nacional de Acreditação certifica o/a

AGIR - HUGOL

CNPJ: 05.029.600/0003-68

foi avaliado(a) pela Instituição Acreditadora Credenciada **Fundação Carlos Alberto Vanzolini - FCAV**, de acordo com o manual Brasileiro de Acreditação - Versão 2018, Norma de Serviços Hospitalares, sendo-lhe conferido(a) Certificado de

ACREDITADO COM EXCELÊNCIA

São Paulo, 06 de Janeiro de 2022


Organização Nacional de Acreditação

Instituição Acreditadora Credenciada



Fundação Vanzolini



Entidades Fundadoras e Associadas



000939

EM BRANCO

EM BRANCO

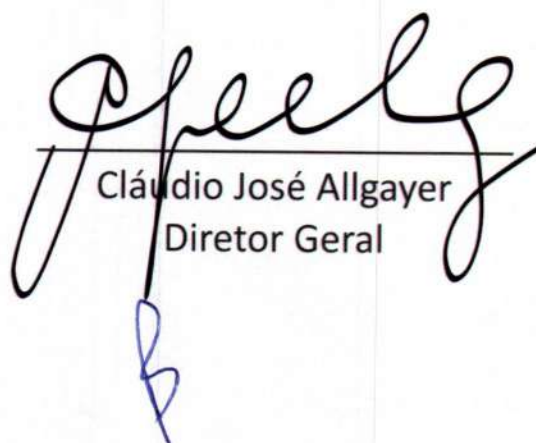
EM BRANCO

b

São Paulo, 06 de Janeiro de 2022

DECLARAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO

A Organização Nacional de Acreditação – ONA, CNPJ: 03.243.617/0001-26 sito na Rua Bela Cintra, 986, 10º andar, conjunto 101, na cidade de São Paulo, Brasil, declara para fins de certificação que o Agir - Hugol, inscrito no CNPJ: 05.029.600/0003-68, foi certificado como ACREDITADO COM EXCELÊNCIA , com validade até 06/01/2025.



Cláudio José Allgayer
Diretor Geral



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

2

000942



ANEXO V - Titulação de especialistas em administração hospitalar dos membros da diretoria e gerência

- a) Experiência mínima de 1 ano da diretoria e gerência em gestão de Unidade Hospitalar que atuarão na unidade, com documento comprobatório do interesse do titular
- b) Experiência prévia em direção de unidade de saúde de atenção secundária similar à Unidade deste Chamamento (Policlínicas/AME/clínicas especializadas, etc)

b

128000

000943



000944

848000

agir

b

CUIDAR DE VIDAS



Universidade Estadual de Goiás

Criada pela Lei Estadual 13.456, de 16 de abril de 1999.

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação



CERTIFICADO

O Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Estadual de Goiás, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a conclusão do curso de Pós-Graduação "Lato Sensu", especialização em **GESTÃO EM SAÚDE (Área de Conhecimento Ciências Sociais Aplicadas) - PÓLO UAB de ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS** consoante os termos da Resolução CES nº 01, de 08 de junho de 2007, do Conselho Nacional de Educação e Resolução CSA nº131 de 05 de outubro de 2009, do Conselho Acadêmico, outorga a **VIVIANE TAVARES FERREIRA** o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

[Assinatura]

Anápolis, 15 de setembro de 2016.

[Assinatura]
Dr. Ivano Alessandro Devilla
Pró-Reitor

[Assinatura]
Ms. Elaine Ferreira de Oliveira
Coordenadora

[Assinatura]
Aluno (a)

República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva e Orellana de Registros de Contratos, Matrículas e Tabelas, Tabelionato de Notas
Av. E-135, nº 23, São Manoel (Cidade), Goiás - GOIÁS - CEP: 74.093-400 - Fone: (62) 3093-4100 - Matriz de São - Fátima

AUTENTICAÇÃO

Confere com o original, Dou ES. 0284 *GIXZLNZ-463472-88

Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 17:48:58h

Em Teste da Veracidade

Ludirilia Carvalho Tobias

Escrevente

0062A0931029224330842

<https://portal-extrajudicial.tigo.jus.br>



000945

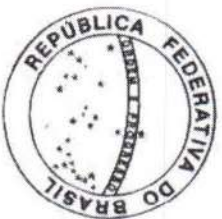
Denize Maria de Lima
Assessora Acadêmica

CARGA HORÁRIA TOTAL: 570h
Média Final Total: 8,7
Frequência Final Total: 90%
Período de Curso: 13/09/2014 a 14/03/2016
Método de Avaliação: Trabalhos, Seminários, Provas e Trabalho Final de Curso



000946

FACULDADE ANHANGUERA DE ANÁPOLIS



O Diretor Executivo da Faculdade Anhanguera de Anápolis, mantida pela Anhanguera Educacional, no uso de suas atribuições regimentais e tendo em vista a colação de grau do Curso de Administração, em 29 de dezembro de 2008, confere o título de Bacharel em Administração a

Viviane Tavares Ferreira

brasileira, natural do Estado de Goiás, nascida a 18 de fevereiro de 1977
RG nº 3290629 / GO
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar
de todos os direitos e prerrogativas legais.

Anápolis, 4 de fevereiro de 2009

Ana Cristina Ribeiro Elias
Secretário(a) Acadêmico(a)

Viviane Tavares Ferreira
Diplomada

Prof. Carlos Alberto Ramos Pinto
Diretor Executivo



000947

CURSO DE ADMINISTRAÇÃO COM
HABILITAÇÃO EM GESTÃO INDUSTRIAL

Reconhecido pela Portaria SES/MEC nº 750, de
06/10/2006, publicada no D.O.U. em 10/10/2006.

APOSTILA

FACULDADE ANHANGUERA DE ANÁPOLIS

A Diplomada concluiu nesta Faculdade Habilitação:

Gestão Industrial
em 29/12/2008

Anápolis, 4 de fevereiro de 2009


Ana Cristina Ribeiro Elias
Secretária(a) Acadêmica(a)



UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP

Apostila Anotada

Campo Grande, MS, 19.02.09


Prof. Dr. José Menezes
Chefe da Divisão de Registro de Diplomas II

UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP
CAMPO GRANDE - MS

DIPLOMA

Registrado sob nº 9639 Livro nº 07109

Fls. nº 120 Processo nº 0082109

Nos termos da Lei nº 9.394/96, art. 48, parágrafo 1º
e Res. CNE 12/07 de 13/12/07 - DOU de 14/12/07,

Em 19 de Fevereiro de 2009


Prof. Dr. José Menezes
Chefe da Divisão de Registro de Diplomas II



República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Intercâmbio e Tutelas, Tabelionato de Notas
Cartório Silva e Oficialato de Registros de Contratos, Matrículas da Companhia de Cessão
N.º 11.525.04.211 - São Bento (09/10/99) - Goiás - Fone: (035) 325.2001 - 13.595.000 - Matrícula do Silva e Oficialato

AUTENTICAÇÃO

Confere com o original, Dou. Fls. 0234-95DH04J-46344A-94.

Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13.02.33h

Em Teste


Ludimira Carvalho Tobias
Escrivente

0006249921/228224336900

<https://pccrtaextrajudicial.sgo.jus.br>



846000

DECLARAÇÃO DE INTERESSE DO TITULAR

Eu, **VIVIANE TAVARES FERREIRA**, inscrito (a) no CPF sob. Nº **818.184.751-20** venho por meio desta declaração registrar meu interesse em assumir o cargo de **DIRETORA GERAL** na **POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO REGIÃO RIO VERMELHO - GOIÁS**, localizado na Avenida Nossa Senhora Aparecida, Fazenda Três Palmeiras (antiga estrada vicinal) – Goiás – GO, CEP.: 74600-000. A presente declaração visa atender ao requisito previsto no item 26.2.3. Qualidade Técnica, onde, no campo “Estrutura da Gestão” solicita o documento comprobatório do interesse do titular.

Goiânia, 24 de setembro de 2024.

VIVIANE TAVARES FERREIRA
Inscrito no CPF sob. Nº **818.184.751-20**



Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: VIVIANE TAVARES FERREIRA

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsau.de.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 46-04-EA-26-59-1A-DD-84-81-08-D9-10-5A-5B-21-50-6A-23-EF-37

SHA256: 14f867ccc3929493b4ea63711ff0b2675b2b1fdc992025e5610bb482025bfb0e

Assinaturas

Nome: VIVIANE TAVARES FERREIRA - **CPF/CNPJ:** 818.184.751-20

E-mail: viviane.ferreira@hecad.org.br - **Data:** 24/09/2024 14:47:07

Status: Assinado eletronicamente como anuente

Tipo de Autenticação: Utilizando validação de código enviado por e-mail

Visualizado em: 24/09/2024 14:46:27 - **Leitura completa em:** 24/09/2024 14:46:30

IP: 177.75.58.125 - **IPV6:** 2804:2904:10e:fafd:4a45:cd1a:aee:fc20

Geolocalização: -16.3217408, -48.9652224

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=46-04-EA-26-59-1A-DD-84-81-08-D9-10-5A-5B-21-50-6A-23-EF-37>

HASH TOTVS: 46-04-EA-26-59-1A-DD-84-81-08-D9-10-5A-5B-21-50-6A-23-EF-37



600950



HECAD
Hospital Estadual
da Criança e do
Adolescente
de Goiás

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0009-53, atesta para os devidos fins que o Sra. **VIVIANE TAVARES FERREIRA**, inscrita no **CPF sob o nº 818.184.751-20**, trabalha nesta empresa exercendo de forma eficiente e com competência o cargo de **DIRETORA**, realizando as seguintes atividades de Gestão:

- Direcionar as responsabilidades dos diretores, acompanhando as ações realizadas, para garantir a qualidade e eficiência dos serviços prestados, diariamente.
- Dirigir reuniões de alinhamento com os líderes, alinhando as informações junto aos gestores quanto as estratégias do negócio, para que se tenha fluidez no desdobramento das ações em todos os níveis organizacionais, semanalmente.
- Estabelecer diretrizes, baseando-se nas metas do Contrato de Gestão, para contribuir com as estratégias.
- Estabelecer estratégias para o cumprimento da identidade organizacional, acompanhando os resultados junto ao corpo gestor, para definir melhorias e garantir a prestação dos serviços, diariamente.
- Responder pelas ações da unidade, prestando contas ao corporativo e aos órgãos públicos, para garantir transparência e conformidade aos serviços prestados, diariamente.
- Interagir com os órgãos governamentais, participando de reuniões e eventos externos, para compartilhar os resultados.
- Fomentar as produções e atividades técnico-científicas desenvolvidas na unidade, direcionando às gerências quanto às diretrizes estabelecidas, para fortalecer o ensino e a pesquisa científica, diariamente.
- Apoiar as Superintendências nos assuntos técnico-administrativos-assistenciais, realizando análises e pareceres, para subsidiar as decisões estratégicas no âmbito da Unidade, sempre que necessário.

000951



HECAD
Hospital Estadual
da Criança e do
Adolescente
de Goiás

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- Demais atividades correlatas.

Atividades desempenhadas no período de **06/03/2023** até a presente data.

Goiânia, 24 de Setembro de 2024.

José Augustinho Zago

**Gerente Corporativo de Administração de Pessoal
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - Agir**

000952

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: ATESTADO DE EXPERIENCIA PROFISSIONAL - VIVIANE TAVARES HECAD

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsaude.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 8F-66-8A-22-48-B3-23-13-62-F0-89-05-43-4E-4F-5E-31-E8-34-E4

SHA256: df9d35ba14fcbaccd5872cbd07b174469f8e5c93aed263a3ab4af0949acda1f

Assinaturas

Nome: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - **CPF/CNPJ:** 012.815.371-79 - **Cargo:** GERENTE CORPORATIVO (A) DE ADMINISTRACAO DE PESSOAL

E-mail: jose.zago@agirsaude.org.br - **Data:** 24/09/2024 18:11:29

Status: Assinado com certificado (A1/A3)

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Visualizado em: 24/09/2024 18:10:31 - **Leitura completa em:** 24/09/2024 18:11:20

IP: 143.202.128.98

Geolocalização: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Certificado Digital: CN=JOSE AUGUSTINHO ZAGO:01281537179, OU=RFB e-CPF A1, OU=ARLIDERSIS, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=11717421000154, OU=presencial, O=ICP-Brasil, C=BR

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=8F-66-8A-22-48-B3-23-13-62-F0-89-05-43-4E-4F-5E-31-E8-34-E4>

HASH TOTVS: 8F-66-8A-22-48-B3-23-13-62-F0-89-05-43-4E-4F-5E-31-E8-34-E4



h

000953

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



87 000954

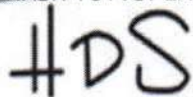
DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0004-49, atesta para os devidos fins que o Sra. **VIVIANE TAVARES FERREIRA**, inscrito no **CPF sob o nº 818.184.751-20**, trabalhou nesta empresa exercendo de forma eficiente e com competência o cargo de **DIRETORA**, em unidade de saúde de atenção secundária, a saber, HDS, realizando as seguintes atividades de Gestão:

- Direcionar as responsabilidades dos diretores, acompanhando as ações realizadas, para garantir a qualidade e eficiência dos serviços prestados, diariamente.
- Dirigir reuniões de alinhamento com os líderes, alinhando as informações junto aos gestores quanto as estratégias do negócio, para que se tenha fluidez no desdobramento das ações em todos os níveis organizacionais, semanalmente.
- Estabelecer diretrizes, baseando-se nas metas do Contrato de Gestão, para contribuir com as estratégias.
- Estabelecer estratégias para o cumprimento da identidade organizacional, acompanhando os resultados junto ao corpo gestor, para definir melhorias e garantir a prestação dos serviços, diariamente.
- Responder pelas ações da unidade, prestando contas ao corporativo e aos órgãos públicos, para garantir transparência e conformidade aos serviços prestados, diariamente.
- Interagir com os órgãos governamentais, participando de reuniões e eventos externos, para compartilhar os resultados.
- Fomentar as produções e atividades técnico-científicas desenvolvidas na unidade, direcionando às gerências quanto às diretrizes estabelecidas, para fortalecer o ensino e a pesquisa científica, diariamente.
- Apoiar as Superintendências nos assuntos técnico-administrativos-assistenciais, realizando análises e pareceres, para subsidiar as decisões estratégicas no âmbito da Unidade, sempre que necessário.
- Demais atividades correlatas.



000955



Atividades desempenhadas no período de **01/07/2014** até **28/02/2020**.

Goiânia, 24 de setembro de 2024.

José Augustinho Zago
Gerente Corporativo de Administração de Pessoal
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - Agir

229000

000956

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: 5 - Declaração de Experiência - HDS

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsau.de.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 2A-02-58-38-4A-95-51-EA-8F-F2-CD-BC-19-1B-FA-EB-FF-F3-CB-05

SHA256: ec4b5761b30fb795393056b6ed8334969b8175dfba16404ba704e7a4c77ae597

Assinaturas

Nome: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - **CPF/CNPJ:** 012.815.371-79 - **Cargo:** GERENTE CORPORATIVO (A) DE ADMINISTRACAO DE PESSOAL

E-mail: jose.zago@agirsau.de.org.br - **Data:** 25/09/2024 17:17:57

Status: Assinado com certificado (A1/A3)

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

IP: 177.107.46.146

Geolocalização: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Certificado Digital: CN=JOSE AUGUSTINHO ZAGO:01281537179, OU=RFB e-CPF A1, OU=ARLIDERSIS, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=11717421000154, OU=presencial, O=ICP-Brasil, C=BR

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=2A-02-58-38-4A-95-51-EA-8F-F2-CD-BC-19-1B-FA-EB-FF-F3-CB-05>

HASH TOTVS: 2A-02-58-38-4A-95-51-EA-8F-F2-CD-BC-19-1B-FA-EB-FF-F3-CB-05



[Handwritten signature]

000957

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

[Handwritten signature]

000958



SÍRIO-LIBANÊS



Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês

Portaria nº 3.857, de 10 de novembro de 2005. D.O.U. 11/11/2005 - Seção 01 - pg. 72

O Diretor de Ensino e Pesquisa, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do **Curso de Pós-Graduação Lato Sensu - Especialização em Gestão em Saúde**, realizado no período de 13 de setembro de 2019 a 22 de abril de 2021, com carga horária total de 370 horas, que foi oferecido, obedecendo todas as disposições da Resolução CNE/CES Nº4 de 11/12/2018, publicada em D.O.U. de 12/12/2018, confere o presente Certificado a

Ciro Bruno Silveira Costa

Brasileiro (a), natural de Goiânia - GO, nascido (a) em 09/02/1980, Cédula de Identidade nº 3743691, expedida pela DGPC/GO, e outorga-lhe o presente certificado a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

O histórico curricular é parte integrante deste certificado.

São Paulo, 16 de fevereiro de 2022.

LUIZ FERNANDO
LIMA
REIS:28222210653
Date: 2022.02.18 16:54:30
-03'00"

Digitally signed by LUIZ
FERNANDO LIMA
REIS:28222210653

Dr. Luiz Fernando Lima Reis

Diretor

Sírio-Libanês Ensino e Pesquisa



000959

Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírío-Libanês

Credenciamento IES: Portaria nº 3.857, de 10 de novembro de 2005. D.O.U. 11/11/2005 - Seção 01 - pg. 72 - e-MEC: 21509
O curso cumpriu todas as disposições da Resolução CNE/CES Nº 4, de 11 de dezembro de 2018, publicado no D.O.U de 12 de dezembro de 2018, Seção 1, P. 15.

Curso de Pós-Graduação Lato Sensu - Especialização em Gestão em Saúde

Nº Cadastro Sistema e-MEC: 71819

Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírío-Libanês
CNPJ./MF 61.590.410/0001-24

O registro do presente certificado encontra-se em:

Livro Nº **02** À folha Nº **298**

Sob o registro Nº **456/2020**

São Paulo, **16** de **fevereiro** de 2022.

Emitido por **Ana Silvia**

SIMONE ANDREIA Digitally signed by SIMONE
STRINGHINI:198494528 ANDREIA
97 STRINGHINI:19849452897
Date: 2022.02.18 16:56:04 -03'00'

Visto

Simone Andreia Stringhini
Coordenadora Secretaria Acadêmica



SÍRIO-LIBANÊS

A validação das assinaturas podem ser consultada em: <https://verificador.iti.gov.br>

República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. E. L. 2525 - Cid. 201 - Setor Marista - Cap. 74160-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3325-0000 / (62) 3325-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou. 59.0284-GIXZNTZ-483468-98.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:02:19h
Em Teste: da Verdade
Ludmila Carneiro Tobias
Escrevente
00062489210229224330902
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Universidade Federal de Mato Grosso

© Reitor da Universidade Federal de Mato Grosso, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 23 de janeiro de 2006, confere o título de

Médico a

Ciro Bruno Silveira Costa

natural do Estado de Goiás, nascido a 09 de fevereiro de 1980,
filho de Leo Darcik da Costa e Maria Cristina Silveira da Costa,
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cuiabá, 26 de janeiro de 2006.

Benedito Alencar de Arruda

Coordenador de Administração Escolar

Luiz Dumo Novaes

Diplomado

Paulo Speller
Reitor

Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais - Tabelionato de Notas
Juiz de Direito - 1ª Vara de Família e Sucessões - Ministério da Justiça
Av. 15 de Novembro, 1500 - Centro - Goiânia - GO - CEP: 74060-000 - Fone: (62) 3242-0000 - E-mail: cartorio@tjgo.gov.br

AUTENTICAÇÃO

Confere com o original, Dou Fe. 02/01/2024 - 13:02:34h

Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:02:34h

Em Teste

Ludimila Carvalho Tobias

Escrevente

00062409210229224335903

<https://portal-extrajudicial-go.jus.br>



000961

MEC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Diploma	registrado	sob n°
		8178

Livro OÁLMED..... Fls 00125 verso

Lei nº 7088 - de 23/03/83

C.I. RG n° 3743691

Expedida pela DGP-GOZ-VIA

Processo nº 23108.001356/06-5 por delegação de competência do Ministério da Educação nos termos da Portaria MEC/DAU nº 71/77 de 21/10/77.

Cuiabá - MT, 27 de Janeiro de 2006.



Leila Cecilia Rodrigues Duque
Gerente de Documentação e Intercâmbio

Benedito Alencar de Arruda
Coordenador de Administração Escolar



IM BRANCO

IM BRANCO

IM BRANCO

000964

000964

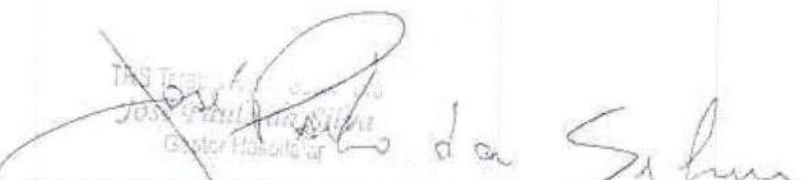
B

OF. CL. GSS.001.TRS	OFÍCIO- CLÍNICA TRS	Setor Aeroporto Rua 1-A n° 305 Qd. 20 It. QM CEP: 74.075-070 Fone: (062) 3088-0099 / (062) 3088-1492
	Versão: 01	Validade: Indeterminado Página 1 de 1

ATESTADO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Atestamos para os devidos fins que o **Dr. Ciro Bruno Silveira Costa**, inscrito(a) no CPF sob o nº **894.681.631-72**, trabalha nesta empresa exercendo de forma eficiente e com competência o cargo de Diretor técnico, realizando as atividades de supervisão de toda parte das funções de diretoria técnica da empresa, acompanhar políticas de ação acompanhando seu desenvolvimento, para assegurar o cumprimento dos Objetivos e metas estabelecidos, realizar o gerenciamento completo da área assistencial da empresa, contemplando as Atividades de planejamento técnico, no período de 01/2015 a presente data.

Goiânia, 25 de Setembro 2024


TRS TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA LTDA
 CNPJ – 10.309.312/0001-35
 Sócio Proprietário – José Paulo da Silva
 CPF – 145.529.888-32


 Gerente de RH - Roseli Augusta dos Santos
 CPF – 071.342.508-30

000965

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
 Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
 Av. 15.17.25.26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74190-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3325-0300 / (62) 3333-0300 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
 Confere com o original, Dou Fp. 0254 *GPPZNM9J-46346C-10.
 Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:02:29h
 Em Teste _____ da Verdade
 Ludimila Carvalho Tobias
 Escrevente
 00062409210229224330906
<https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br>



Elaborado	Revisado	Aprovado	Data da aprovação
Natália Nunes Costa- Enfermeira- COREN GO 506.893	José Paulo da Silva- Gestor- RG 1857374220 SSPSP	Gestão da Qualidade	18/03/2019

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

996000

996000

[Handwritten signature]

DECLARAÇÃO DE INTERESSE DO TITULAR

Eu, **CIRO BRUNO SILVEIRA COSTA**, inscrito (a) no CPF sob. Nº **894.681.631-72** venho por meio desta declaração registrar meu interesse em assumir o cargo de **DIRETOR TÉCNICO** na **POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO REGIÃO RIO VERMELHO - GOIÁS**, localizado na Avenida Nossa Senhora Aparecida, Fazenda Três Palmeiras (antiga estrada vicinal) – Goiás – GO, CEP.: 74600-000. A presente declaração visa atender ao requisito previsto no item 26.2.3. Qualidade Técnica, onde, no campo “Estrutura da Gestão” solicita o documento comprobatório do interesse do titular.

Goiânia, 24 de setembro de 2024.

CIRO BRUNO SILVEIRA COSTA
Inscrito no CPF sob. Nº **894.681.631-72**



Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: CIRO BRUNO SILVEIRA COSTA

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsau.de.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 59-C9-B4-49-4D-E1-1A-39-7D-D7-05-A8-98-B5-1B-34-30-63-6A-14

SHA256: 6696b0a558e7dd2c6b664440e20f973ea7f4b4a170a3bf91457fa78706524100

Assinaturas

Nome: CIRO BRUNO SILVEIRA COSTA - **CPF/CNPJ:** 894.681.631-72

E-mail: ciro.bruno@crer.org.br - **Data:** 24/09/2024 12:26:00

Status: Assinado eletronicamente

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

IP: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Geolocalização: -16,683151245117188,-49,264876179731104

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=59-C9-B4-49-4D-E1-1A-39-7D-D7-05-A8-98-B5-1B-34-30-63-6A-14>

HASH TOTVS: 59-C9-B4-49-4D-E1-1A-39-7D-D7-05-A8-98-B5-1B-34-30-63-6A-14



000968

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0001-04, atesta para os devidos fins que o Sr. **CIRO BRUNO SILVEIRA COSTA**, inscrito no **CPF sob o nº 894.681.631-72**, trabalha nesta empresa exercendo de forma eficiente e com competência o cargo de **DIRETOR TÉCNICO**, realizando as seguintes atividades de Gestão:

- Gerenciar o Planejamento Estratégico Institucional, administrando o macroprocesso (da elaboração à execução), norteando-se pelas Políticas e Diretrizes Institucionais, para mensurar o alcance da Estratégia promovendo ciclos de melhoria, continuamente.
- Planejar, avaliar e dirigir o funcionamento dos serviços médicos e assistenciais relacionados à assistência técnica em saúde, pautando-se em normas legais, nas políticas institucionais e no planejamento estratégico, para assegurar as condições técnicas de atendimento na instituição, assistência segura e de qualidade ao paciente, diariamente.
- Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, realizando atualização, divulgação e o alinhamento com o corpo clínico e assistencial, para garantir a execução das orientações em consonância com as diretrizes institucionais, diariamente.
- Prestar contas a Diretoria Geral da unidade, ao corporativo e demais órgãos, fornecendo relatórios gerenciais, indicadores de performance e estudos de viabilidade econômica para novos projetos e produtos, a fim de garantir a continuidade do serviço e a sustentabilidade do negócio, sempre que necessário
- Representar a instituição, participando de reuniões oficiais com as autoridades e os órgãos fiscalizadores, para prestar esclarecimentos a respeito da atuação da área sob sua direção, sempre que necessário.
- Fomentar as produções e atividades técnico-científicas assistenciais, direcionando às gerências quanto às diretrizes estabelecidas, para fortalecer o ensino e a pesquisa científica, diariamente.

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

- Assegurar o funcionamento das Comissões de Ética Médica, seguindo as resoluções pertinentes do conselho de classe, a fim de atender as normas estipuladas, diariamente.
- Zelar pelo cumprimento do Regimento Interno do corpo Clínico e Assistencial Institucional, divulgando-o e realizando alinhamentos, para disseminar o conhecimento destas normas entre os colaboradores, sempre que necessário.
- Propor o dimensionamento da área técnica e assistencial, definindo os recursos humanos necessários da equipe Médica e outras ligadas a sua diretoria, para contribuir com o cuidado integral do usuário, diariamente.
- Demais atividades correlatas.

Atividades desempenhadas no período de **25/06/2020** até a presente data.

Goiânia, 24 de setembro de 2024.

José Augustinho Zago
Gerente Corporativo de Administração de Pessoal
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - Agir

000970

Av. Vereador José Monteiro, Nº 1655,
St Negrão de Lima - Goiânia - Goiás
CEP: 74653-230


Fone: 62 3232-3232 /
3232-3000
crer@crer.ora.br

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: ATESTADO DE EXPERIENCIA PROFISSIONAL - CIRO BRUNO

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsau.de.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: CD-C8-42-0E-95-0F-C0-FD-A2-BD-63-63-69-8B-25-FC-F3-D7-60-B1

SHA256: 0d6e4014f396ba53dd588c8737af50f0258c2de03ca6544b28efe780e199e957

Assinaturas

Nome: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - **CPF/CNPJ:** 012.815.371-79 - **Cargo:** GERENTE CORPORATIVO (A) DE ADMINISTRACAO DE PESSOAL

E-mail: jose.zago@agirsau.de.org.br - **Data:** 24/09/2024 17:16:21

Status: Assinado com certificado (A1/A3)

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Visualizado em: 24/09/2024 17:14:35 - **Leitura completa em:** 24/09/2024 17:16:11

IP: 143.202.128.98

Geolocalização: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Certificado Digital: CN=JOSE AUGUSTINHO ZAGO:01281537179, OU=RFB e-CPF A1, OU=ARLIDERSIS, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=11717421000154, OU=presencial, O=ICP-Brasil, C=BR

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#!/verify/search?codigo=CD-C8-42-0E-95-0F-C0-FD-A2-BD-63-63-69-8B-25-FC-F3-D7-60-B1>

HASH TOTVS: CD-C8-42-0E-95-0F-C0-FD-A2-BD-63-63-69-8B-25-FC-F3-D7-60-B1



[Handwritten signature]

000971

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

00097?

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive letter 'B'.



CERTIFICADO

A Faculdade Verbo Educacional, credenciada junto ao MEC pela portaria N° 913, de 17 de Agosto de 2016, confere a Heleno Vitor Gomes Martins o presente certificado de Pós-Graduação *Leito Sensu* em Gestão Hospitalar, promovido pela Instituição, no período de 10/04/2022 a 14/03/2023, de acordo com a Resolução CNE/CES N° 1, de 06 de Abril de 2018, em nível de especialização, com carga horária de 360 horas.

Porto Alegre, 15 de Março de 2023

Nysson Palm de Abreu Filho
Diretor Acadêmico

Heleno Vitor Gomes Martins

VERBO EDUCACIONAL

República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 66, LT 25/26 - Qd. 201 - Setor Marista - Cep 74150-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3326-0200 / (62) 3326-0200 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé. 0254 *G543P*5F-46343D-78.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01 h
Em Teste _____ da Verdade
Ludimila Carvalho Tobias
Escrivente
00062499210229224330872
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>

000973

FACULDADE VERBO EDUCACIONAL
COORDENAÇÃO ACADÊMICA
REGISTRO DE CERTIFICADOS E ATESTADOS

REGISTRO Nº 1415 EXPEDIDO EM 15.03.23
PORTO ALEGRE (RS) 15.03.23


Coordenadora Acadêmica

República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 66, 17.25/26 - Cid. 221 - Setor Marista - Cep 74160-910 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3025-6200 (62) 3024-4922 Manoel da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé. 0234 - G5451-FT-463451-68.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:15h
Em Teste _____ da Verdade
Ludimília Carvalho Tobias
Estrevente
00062409210229224330874
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



STC000974

HISTÓRICO

Histórico Escolar de Heleno Vitor Gomes Martins, CPF: 022.699.241-18, curso de Especialização em Gestão Hospitalar, oferecido pela Faculdade Verbo Educacional, no período de 10/04/2022 a 14/03/2023, com carga horária de 350 horas.

Disciplina	C.H	Nota	Freq.	Estado	Ministrante	Titulação
BIODIREITO E BIOCÉTICA	30	A	100	APR	Thais Meireles de Sousa Maia Ribackonka	Mestre
BUSINESS GAME	30	A	100	APR	Alexandre de Melo Abicht	Mestre
COMUNICAÇÃO EMPRESARIAL	30	A	100	APR	Daniela Rodrigues Cunha Retamal	Doutora
DIDÁTICA DO ENSINO SUPERIOR	30	A	100	APR	Gisele Roberto Almeida	Mestre
ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL DAS ORGANIZAÇÕES	30	A	100	APR	Daniel de Andrade Olesko	Mestre
GERENCIAMENTO DE RISCOS EM SAÚDE	30	A	100	APR	Fabiano Jardim Araújo	Mestre
GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR	30	A	100	APR	Fabiano Jardim Araújo	Mestre
GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS	30	A	100	APR	Mariana Azevedo Webster	Mestre
GESTÃO E LOGÍSTICA HOSPITALAR	30	A	100	APR	Sérgio Almeida Migowski	Mestre
GESTÃO ORGANIZACIONAL	30	A	100	APR	Valesca Persch Reichardt	Doutora
PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL	30	A	100	APR	Fábio Luis da Silva Maia	Mestre
SAÚDE PRIVADA	15	A	100	APR	Luciane Eloisa Brandt Benazzi	Mestre
SAÚDE PÚBLICA	15	A	100	APR	Luciane Eloisa Brandt Benazzi	Mestre

APR: Aprovado CUR: Cursando DEP: Dependência

DES: Desistente ND: Não Concluiu RFR: Reprovado por frequência

RMD: Reprovado por média

Observações

O aluno é considerado aprovado na disciplina quando obtém nota igual ou superior a 7,00.

A frequência necessária para aprovação corresponde a um aproveitamento igual ou superior a 75% das aulas. O aluno é considerado reprovado quando obtém nota inferior a 7,00, ou frequência insuficiente. Para obter a aprovação no curso é necessária a aprovação em todas as disciplinas e a aprovação da disciplina de conclusão do curso. O curso atende as disposições da legislação vigente: Resolução nº 1010/2019 de 25/04/2019 da Câmara de Ensino Superior do Conselho Nacional de Educação, publicada no Diário Oficial da União em 18/04/2019.

Min. Legal: Portaria nº 911, de 17 de Agosto de 2016.

FACULDADE VERBO EDUCACIONAL

COORDENAÇÃO ACADÊMICA

REGISTRO DE CERTIFICADOS E ATESTADOS

REGISTRO Nº 11415 EXPEDIDO EM 15/03/2023

PORTO ALEGRE (RS) 15/03/2023

Claudia Danoski

Claudia Danoski
Coordenadora Acadêmica



República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. E5 L7 25/26 - Qd. 221 - Setor Marista - Cep 74160-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3265-2000 (62) 3268-5000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO

Confere com o original, Dou Fe. 0224 *G544DA*GV-453447-81.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:13h

Em Teste da Verdade

Ludimila Carvalho Tobias
Escrivente

00062409210229224330873
<https://portal-extrajudicial.igjg.jus.br>



000975



CERTIFICADO

O Diretor da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, no uso de suas atribuições regimentais, confere o presente certificado a **HELENO VITOR GOMES MARTINS**, cédula de identidade nº 4737197 - II-GO, nascido em 16 de outubro de 1991, nacionalidade Brasileira, natural de Goiás, por haver concluído, no ano de 2017, o *Curso de Especialização em Gestão em Saúde*.

Rio de Janeiro, 26 de abril de 2018.

Helena Vitor Gomes Martins
Aluna

Cleide Maria Benfina Lopes
Coordenadora do Curso

Hermanno Albuquerque de Cássio
Diretor da ENSP



República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Caridório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 85, LT 25/26 - Cid. 231 - Setor Marista - Cep 74169-011 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 9926-6099 - (62) 321-4000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fe. 0224-627UXDDU-46343C-11.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:20h
Em Teste _____ da Verdade
Ludimila Carvalho Tobias
Escrevente
00062409210229224330876
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



000976
000976



APOSTILA

O Curso de Especialização em Gestão em Saúde de pós-graduação lato sensu coordenado pelos Profs. Gilson Maria Rodrigues Lopes (Mestre) e Vinícius Cury e Silva (Doutor), foi realizado de acordo com o Edital de 02 de setembro de 2014 e de acordo com o Edital de 02 de setembro de 2017, totalizando 620 horas.

O presente curso cumpre a diretriz da Resolução N.º 1, de 1 de junho de 2007, do Conselho Nacional de Educação, em matéria de educação, e ainda as normas da Lei N.º 9.130, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação), estando enquadrado no âmbito do conhecimento Saúde e Bem-estar Social.

A partir de 02 de setembro de 2010, a Escola Nacional de Saúde Pública passou a denominar-se Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Portaria da Presidência da FIOCRUZ de nº 212/2010).

Rua de Janeiro, 57, andar 3º de 2014

Maria Cecília Gomes Barreira
Chefe do Serviço de Gestão Acadêmica

MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SÉRGIO AROUCA

Certificado registrado sob o nº 04992,
no Livro nº 2-C, de 072, em 26/04/2018,
assim de acordo com o nº 5º do art. 5º, III, do
Regimento do Serviço de Gestão Acadêmica.

Serviço de Gestão Acadêmica, 26/04/2018

Visto
Maria Cecília Gomes Barreira
Chefe do Serviço de Gestão Acadêmica
Deputado em exercício por Paulo Araújo

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 05, 17 25-26 - Qd 231 - Solar Marista - Cep 74100-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3525-0000 / (62) 3528-2001 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé, 0294-69FD18 QZ-46345B-10.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:17h

Em Teste _____ da Verdade
Ludimila Carvalho Tobias
Escrevente

00062409210229224330875
<https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br>



000977

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

876000





AESGO
ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE GOIÁS
IESRIVER
INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DE RIO VERDE
RIO VERDE – GOIÁS

Curso reconhecido pela Portaria SERES nº 546, de 12/09/2014 – DOU 16/09/2014, renovado o reconhecimento pela Portaria SERES nº 822, de 30/12/2014 – DOU 02/01/2015.

O DIRETOR ACADÊMICO DO INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DE RIO VERDE – IESRIVER, no uso de suas atribuições, tendo em vista o termo de colação de grau em 28 de janeiro de 2016 e a conclusão do curso de **FISIOTERAPIA, BACHARELADO**, no 2º semestre do ano de 2015, confere o grau de

Bacharel em Fisioterapia

a

Heleno Vitor Gomes Martins

brasileiro, nascido aos 16 dias do mês de outubro de 1991, natural do Estado de Goiás, portador da Cédula de Identidade nº 4737197 DGPC/GO, outorgando-lhe o presente **DIPLOMA**, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rio Verde (GO), 05 de junho de 2017.

Paulo Eustáquio Resende Nascimento
Paulo Eustáquio Resende Nascimento
Diretor Acadêmico

Cristiane Barbosa do Carmo
Cristiane Barbosa do Carmo
Secretária

600979

AUTENTICAÇÃO

Confere com o original. Dou Fe. 0284.162081619-46346-78.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13 01 2017

Em Teste

Ludmila Carvalho Tobias
Escritor

00062408210229224330877
<https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br>

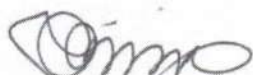
QR Code

República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Intervenções e Títulos, Tabelionato de Notas
M.E. 17.526, 02/21, São Bento, 09/11/1994, Goiânia, GO, Ins. Rec. 83.352.000, 01/03/2013, Matrícula de Silva - Tabelião

Instituto de Ensino Superior de Rio Verde – IESRIVER
Associação de Ensino Superior de Goiás – AESGO
Secretaria Geral de Cursos

Este Diploma está registrado nesta Secretaria sob o
nº. 090 às fls. 030 Livro 001.

Rio Verde – GO 05 / 06 / 2017.



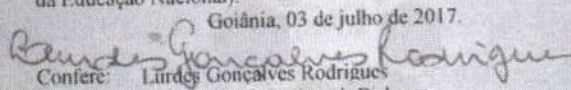
Secretária Geral

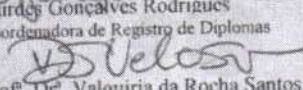
MEC

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CENTRO DE GESTÃO ACADÊMICA
COORDENADORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Diploma Registrado sob o nº. 512556, em 03 de julho de 2017.
Documento nº.00000.003502/2017-00, nos termos do § 1º do
Artigo 48 da Lei nº 9.394 de 20/12/1996. (Lei de Diretrizes e Bases
da Educação Nacional).

Goiânia, 03 de julho de 2017.

Confere: 
Lúrdes Gonçalves Rodrigues
Coordenadora de Registro de Diplomas

Visto: 
Prof. Dr. Valquíria da Rocha Santos Veloso
Diretora do Centro de Gestão Acadêmica

UFG



República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. E5, LT 2525 - Cid. 201 - Setor Marista - Cep 74160-110 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3625-9200 | (62) 3625-9200 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fé, 0254 *G5DHKS Ai-46345A-90.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:26h
Em Teste _____ da Verdade
Ludimila Carvalho Tobias
Escrevente
00062409210229224330879
<https://portal-extrajudicial.rjgo.jus.br>



0000980

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Declaramos para os devidos fins que o **Sr. Heleno Vitor Gomes Martins**, inscrito no CPF sob o nº: **022.699.241-18** trabalhou no **Hospital Estadual de Urgências da Região Sudoeste de Goiás – (HURSO)**, no município de Santa Helena de Goiás, gerenciado pelo **Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar (IBGH)**. O Mesmo exerceu o cargo de **Diretor Administrativo**, neste hospital no período de **Novembro de 2018 à Fevereiro de 2021**.

Santa Helena de Goiás, 24 de Fevereiro de 2021.


Divino Ronny Rezende Junior
Diretor Geral

Hospital de Urgências da Região Sudoeste
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar
CNPJ Nº: 18.972.378/0007-08



000981

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

[Handwritten signature]

188000

000982

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Declaramos para os devidos fins que o **Sr. Heleno Vitor Gomes Martins**, inscrito no CPF sob o nº: **022.699.241-18** trabalhou na **Policlínica Estadual da Região Sudoeste de Goiás**, no município de Quirinópolis - Goiás, gerenciado pelo **Instituto CEM**. O Mesmo exerceu o cargo de **Diretor Administrativo Operacional**, nesta unidade hospitalar no período de **Novembro de 2021 à Outubro de 2022**.

Quirinópolis - Goiás, 31 de Outubro de 2022.

Dr. Wilton Pereira dos Santos
CRM: 28478
Médico

Wilton Pereira dos Santos
Diretor Técnico - RT-Médico
CRM: 28478 - GO

Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis
Instituto CEM - CNPJ Nº: 12.053.184/0005-60

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. EL LT 25/35 - Cid. 231 - São Marcos - Cep 74160-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3636-0000 (62) 3636-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fe. 0234 *G5DHK0AJ-463464-89.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:39h
Em Teste _____ da Verdade
Ludimila Carvalho Tobias
Escrevente
00052409210229224330880
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

[Handwritten signature]

DECLARAÇÃO DE INTERESSE DO TITULAR

Eu, **HELENO VITOR GOMES MARTINS**, inscrito (a) no CPF sob. Nº **022.699.241-18** venho por meio desta declaração registrar meu interesse em assumir o cargo de **DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO** na **POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO REGIÃO RIO VERMELHO - GOIÁS**, localizado na Avenida Nossa Senhora Aparecida, Fazenda Três Palmeiras (antiga estrada vicinal) – Goiás – GO, CEP.: 74600-000. A presente declaração visa atender ao requisito previsto no item 26.2.3. Qualidade Técnica, onde, no campo “Estrutura da Gestão” solicita o documento comprobatório do interesse do titular.

Goiânia, 26 de setembro de 2024.

HELENO VITOR GOMES MARTINS
Inscrito no CPF sob. Nº **022.699.241-18**

B

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: DECLARAÇÃO DE INTERESSE - HELENO VITOR

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsauade.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 97-D1-33-1B-F6-2A-EE-9F-0B-C0-F1-49-DE-9D-97-CD-94-47-87-28

SHA256: 7cf8f8e9740c56e7e99ccc0ca98abf9659e0cfd1e477136ae94ff8e4075760ff

Assinaturas

Nome: HELENO VITOR GOMES MARTINS - **CPF/CNPJ:** 022.699.241-18

E-mail: heleno.martins@hecad.org.br - **Data:** 26/09/2024 09:40:13

Status: Assinado eletronicamente

Tipo de Autenticação: Utilizando validação de código enviado por e-mail

Visualizado em: 26/09/2024 09:39:26 - **Leitura completa em:** 26/09/2024 09:39:32

IP: 191.56.240.222 - **IPV6:** 2804:389:a228:c9d6:0:51:7858:6001

Geolocalização: -16.6869149, -49.2798429

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=97-D1-33-1B-F6-2A-EE-9F-0B-C0-F1-49-DE-9D-97-CD-94-47-87-28>

HASH TOTVS: 97-D1-33-1B-F6-2A-EE-9F-0B-C0-F1-49-DE-9D-97-CD-94-47-87-28



2288000986



CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO OSWALDO CRUZ

FACULDADES OSWALDO CRUZ

Fundada em 1966 pelo Decreto Presidencial nº 59.142, de 25.08.1966 e transformada em Faculdades Unificadas pelo Parecer CES/CNE nº 58, de 28.01.1977.



O Diretor do Centro de Pós-Graduação, no uso de suas atribuições, confere a

Priscila Martins Pereira

Brasileira, natural do Estado de Goiás, nascida em 25/04/1984, R.G.: 4069159 - DGPC/DGO

o certificado de

Especialista

em MBA em Gestão Hospitalar e Sistemas de Saúde

por haver concluído o respectivo curso da Área de Ciências Sociais - Negócios e Direito, nos termos da Resolução CNE/CES nº 01, de 08/06/2007, realizado no período de 20 de novembro de 2015 a 25 de maio de 2018, com carga horária total de 360 horas, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

São Paulo, 24 de maio de 2018.

Prof. Me. Edson Aurélio da Silva
Coordenador do Curso

Profa. Andréia A. K. Alves
Secretaria Geral

Prof. Me. Odivaldo Cardoso
Diretor

Especialista



000987

000988

Registro do Certificado 201500536

Livro 59 fls. 05

São Paulo, 05 de junho de 2018.

Juliana Santos
Juliana Santos
Registro Acadêmico



Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva e Orfanato de Registros de Contratos, Matrimônios da Comarca de Goiânia
Av. E. L. S. de 231, São Marcos, Cq. 1103-011, Goiânia-Goiás, PCE 74.500-000, Matheus de Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO

Confere com o original, Dou. Fe. 0754, IG4Y2BS2E-463459-94.
Goiânia, 27 de setembro de 2014, 13:01:50h

Em Teste _____ da Terceira

Ludmilla Carvalho Tobias
Escrevente

00062469210229224330883
<https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br>





O Reitor da UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS,
no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do curso de

ENFERMAGEM

e a outorga do grau de ENFERMEIRA, em 02 de fevereiro de 2007, a

Priscila Martins Pereira,

brasileira, nascida em Morrinhos – Estado de Goiás, em 25 de abril de 1984,
cédula de identidade n. 4.069.159-DGPC/GO,

confere-lhe o presente diploma.

Goiânia, 09 de abril de 2007.

Assinatura e rubrica do
Reitor da Universidade Católica de Goiás
Data 04/12/14
Assinatura

Volmir Ilunga Amado
Prof. Volmir Theresio Amado
Reitor

Olga Lyda Ronchi
Prof. Olga Lyda Ronchi
Pro-Reitora de Graduação

Priscila Martins Pereira
Diplomada

Republica Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Matr. Imo. da Comarca de Goiânia
Av. E5 E7 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 7.109-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 249-2000 / (62) 3189-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou Fe. 0284 164129FF9-46344F-83.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:33h
Em Teste _____ da Verdade
Ludimila Carvalho Tobias
Escrevente
00062409210229224330882
<https://portal-extrajudicial.tjgo.jus.br>



B

000989

Curso de Enfermagem. Reconhecido pelo Decreto
n. 15.495 de 09/05/1944.

Luciola
Luciola Linhares Silva Soares Correia
Secretária Geral

000624092102322403384
https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br



0.0

Michael B. ...

000990

DECLARAÇÃO DE INTERESSE DO TITULAR

Eu, **PRISCILA MARTINS PEREIRA**, inscrito no CPF sob. Nº **714.012.961-49** venho por meio desta declaração registrar meu interesse em assumir o cargo de **GERENTE ASSISTENCIAL** na **POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO REGIÃO RIO VERMELHO - GOIÁS**, localizado na Avenida Nossa Senhora Aparecida, Fazenda Três Palmeiras (antiga estrada vicinal) – Goiás – GO, CEP.: 74600-000. A presente declaração visa atender ao requisito previsto no item 26.2.3. Qualidade Técnica, onde, no campo “Estrutura da Gestão” solicita o documento comprobatório do interesse do titular.

Goiânia, 24 de setembro de 2024.

PRISCILA MARTINS PEREIRA
Inscrito no CPF sob. Nº **714.012.961-49**

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: PRISCILA MARTINS PEREIRA

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsau.de.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 26-66-68-2D-EC-0B-14-B3-23-27-45-62-A8-BF-BF-38-A6-A0-C1-C6

SHA256: 5854df3faa53aa6abb4e89e0b9cdafd646357f5f24a28dc1ad96ffc5ec3cb963

Assinaturas

Nome: PRISCILA MARTINS PEREIRA - **CPF/CNPJ:** 714.012.961-49

E-mail: priscila.pereira@agirsau.de.org.br - **Data:** 24/09/2024 15:10:55

Status: Assinado eletronicamente

Tipo de Autenticação: Utilizando validação de código enviado por e-mail

Visualizado em: 24/09/2024 15:10:28 - **Leitura completa em:** 24/09/2024 15:10:31

IP: 189.63.14.184 - **IPV6:** 2804:14c:bba6:8d45:6832:4696:2516:678d

Geolocalização: -16.6494208, -49.2732416

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

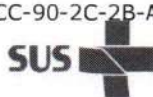
<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=26-66-68-2D-EC-0B-14-B3-23-27-45-62-A8-BF-BF-38-A6-A0-C1-C6>

HASH TOTVS: 26-66-68-2D-EC-0B-14-B3-23-27-45-62-A8-BF-BF-38-A6-A0-C1-C6



A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'B' or similar character.

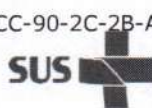
10000099?



DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0001-04, atesta para os devidos fins que o Sra. **PRISCILA MARTINS PEREIRA**, inscrita no **CPF sob o nº 714.012.961-49**, trabalhou nesta empresa exercendo de forma eficiente e com competência o cargo de **GERENTE**, realizando as seguintes atividades de Gestão:

- Gerenciar a equipe assistencial, utilizando ferramentas de gestão, acompanhando a performance e dimensionamento de pessoal, a fim de assegurar o cumprimento das metas estabelecidas, bem como a realização de uma assistência segura, eficiente e sustentável ao paciente, diariamente.
- Participar das decisões estratégicas, acompanhando as atividades de planejamento relacionados à gerência assistencial, instituindo ações e aplicando ferramentas institucionais, a fim de contribuir com o aprimoramento dos processos assistenciais, sempre que necessário.
- Monitorar e acompanhar os indicadores setoriais, analisando os resultados e desenvolvendo ações, a fim de garantir a qualidade e a segurança da assistência prestada, diariamente.
- Contribuir com o desenvolvimento da equipe, orientando e utilizando ferramentas de gestão, a fim de promover qualidade e eficiência na execução das atividades, diariamente.
- Gerir os contratos sob sua responsabilidade, acompanhando a execução dos serviços, a fim de garantir o cumprimento das cláusulas contratuais, diariamente.
- Incentivar e oferecer suporte a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, a fim de instigar a promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino, diariamente.



- Avaliar e validar as necessidades e manutenção de recursos materiais e equipamentos, garantindo o bom funcionamento da unidade de negócio, para promover práticas seguras, diariamente.
- Validar pareceres técnicos de produtos e insumos, avaliando a qualidade dos materiais, a fim de garantir o monitoramento do que será direcionado à assistência, sempre que necessário.
- Acompanhar os custos dos serviços sob sua gestão, analisando e adequando os processos necessários, a fim de garantir a sustentabilidade do negócio e propor ações de melhoria, sempre que necessário.
- Acompanhar a elaboração de normas, rotinas e protocolos do setor, baseando-se em literaturas e resoluções destinadas à assistência, a fim de promover a qualidade e a padronização na prestação dos serviços aos pacientes, sempre que necessário.
- Monitorar as escalas de trabalho, gestão do ponto e programação de férias, utilizando sistemas e ferramentas institucionais, a fim de garantir o gerenciamento da assiduidade e pontualidade dos colaboradores, mensalmente.
- Realizar reuniões de alinhamento com a equipe, apresentando os dados e resultados do setor, a fim de promover o engajamento e disseminar a cultura organizacional, sempre que necessário.
- Demais atividades correlatas.

Atividades desempenhadas no período de **04/07/2017** até a **16/05/2024**.

Goiânia, 24 de setembro de 2024.

José Augustinho Zago
Gerente Corporativo de Administração de Pessoal
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - Agir

000994

Av: Vereador José Monteiro, Nº 1655,
St Negrão de Lima - Goiânia - Goiás
CEP: 74653-230

Fone: 62 3232-3232 /
3232-3000
crer@crer.org.br

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: ATESTADO DE EXPERIENCIA PROFISSIONAL - PRISCILA MARTINS

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsaude.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: EA-14-38-EC-FD-BD-3F-8C-E8-A9-00-CA-CC-90-2C-2B-AD-80-DD-52

SHA256: 289dd1137ae7a0e91c9053847e5fee8bbf449b0a242be737fa5a87ee1052f291

Assinaturas

Nome: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - **CPF/CNPJ:** 012.815.371-79 - **Cargo:** GERENTE CORPORATIVO (A) DE ADMINISTRACAO DE PESSOAL

E-mail: jose.zago@agirsaude.org.br - **Data:** 24/09/2024 17:50:08

Status: Assinado com certificado (A1/A3)

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Visualizado em: 24/09/2024 17:49:05 - **Leitura completa em:** 24/09/2024 17:50:00

IP: 143.202.128.98

Geolocalização: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Certificado Digital: CN=JOSE AUGUSTINHO ZAGO:01281537179, OU=RFB e-CPF A1, OU=ARLIDERSIS, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=11717421000154, OU=presencial, O=ICP-Brasil, C=BR

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=EA-14-38-EC-FD-BD-3F-8C-E8-A9-00-CA-CC-90-2C-2B-AD-80-DD-52>

HASH TOTVS: EA-14-38-EC-FD-BD-3F-8C-E8-A9-00-CA-CC-90-2C-2B-AD-80-DD-52



B

000995

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

900000

B



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Centro Universitário de Goiás - Uni-Anhanguera



Certificado de Pós-Graduação

O REITOR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "LATO SENSU" em MBA em Administração e Acreditação Hospitalar, consoante os termos da Resolução CES/CNE n. 1, de junho de 2007, certifica a

Eduardo Martins Carneiro

de nacionalidade brasileira, nascido aos 9 de abril de 1980 em Goiânia - GO, documento de identificação n. 03242026130 - GO, o presente certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Goiânia, 21 de maio de 2018

Prof. Joveny Sebastião Candido de Oliveira JM, JD
Prof. Joveny Sebastião Candido de Oliveira JM, JD

Eduardo Martins Carneiro
Eduardo Martins Carneiro
Concedente

Prof. Esp. Ronilda Moreira da Paz
Prof. Esp. Ronilda Moreira da Paz
Secretária Geral

000927



República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
Cartório Silva e Oficialato de Registros, Matrículas, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
Av. LT 1535 - Qd. 201 - Setor Hípico - CEP 74160-000 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3026-0001 / (62) 3026-0000
Maués da Silva - Tabelião

CONFIRMAÇÃO
Confere com o original, Dou. Fls. 0284 *G645PS1Q-46346D-83.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:07:39h

Em Teste
Ludmila Carneiro Tobias
Escriturante

00062409210229224330885
<https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br>



Reconhecido pela Portaria de Credenciamento n. 1.216 de 11/05/2004, D.O.U em 13/05/2004. Recredenciado pela Portaria n. 33 de 28/01/2015, D.O.U em 12/02/2015.

SECRETARIA GERAL

Registro n.: 1739

Processo n.: 001212/2018

Em 21 de maio de 2018,

Secretária Geral

Pós-Graduação "Lato Sensu" MBA em ADMINISTRAÇÃO E ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

10 de setembro de 2015 a 25 de março de 2017

420 horas/aula

Eduardo Martins Carneiro

Documento de identificação n. 03242026130 – GO

HISTÓRICO ESCOLAR

DISCIPLINA	DOCENTE	TÍTULO	CARGA HORÁRIA	NOTA
Acreditação Hospitalar I	Patrícia Vessecchi Costa Prioto	Especialista	20 horas/aula	9,5
Acreditação Hospitalar II	Patrícia Vessecchi Costa Prioto	Especialista	20 horas/aula	9,5
Acreditação Hospitalar III	Patrícia Vessecchi Costa Prioto	Especialista	24 horas/aula	9,5
Administração da Infraestrutura Hospitalar	Hernani Vaz Kruger	Mestre	24 horas/aula	10,0
Administração de Serviços Hospitalares	Maria Alice Coelho	Doutora	24 horas/aula	8,0
Auditoria Operacional e de Gestão	Piterson Maris	Especialista	24 horas/aula	10,0
Gestão de Hotelaria	Patrícia Vessecchi Costa Prioto	Especialista	20 horas/aula	9,5
Gestão de Pessoas	Maurício Benício Valadão	Especialista	20 horas/aula	10,0
Gestão de Suprimentos e Operações Logísticas	Wellington Batista da Silva	Especialista	20 horas/aula	9,5
Gestão dos Serviços Públicos da Saúde	Dante Garcia de Paula	Mestre	24 horas/aula	9,5

DISCIPLINA	DOCENTE	TÍTULO	CARGA HORÁRIA	NOTA
Gestão e Controle de Epidemiologia e de Infecções Hospitalares	Mary Rocha Carneiro Garcia Zapata	Mestre	28 horas/aula	8,5
Gestão e Planejamento Estratégico de Marketing	Paula Camila Pires Cabral	Mestre	20 horas/aula	9,0
Gestão Financeira e Contábil	Ivelcy Rocha Caciquinho Pinheiro	Mestre	28 horas/aula	10,0
Gestão Hospitalar Integrada	Hernani Vaz Kruger	Mestre	20 horas/aula	9,0
Humanização e Ética	Nádia Cristina Oliveira Santana	Mestre	24 horas/aula	9,0
Informação e Tomada de Decisão	Juliano Disconzi da Silva	Especialista	20 horas/aula	7,0
Metodologia do Trabalho Científico II	Juliana Alexandra P. de Carvalho Barco	Mestre	20 horas/aula	10,0
Metodologia do Trabalho Científico I	Juliana Alexandra P. de Carvalho Barco	Mestre	20 horas/aula	9,5
Responsabilidade Social	Maria Augusta Pires	Especialista	20 horas/aula	9,0
Título do TCC: AS VANTAGENS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO NAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS EM SAÚDE.				
Data do TCC: 27/10/2016				

Governo do Estado de Goiás
Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia
Universidade Estadual de Goiás



(Curso reconhecido pelo Decreto nº 5.219 de 17/04/2000, publicado no D.O.E. em 19/04/2000)

O REITOR DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do curso de graduação em FISIOTERAPIA no ano letivo de 2002 e o termo de colação de grau em 04 de julho de 2002, confere o título de

FISIOTERAPEUTA

a

EDUARDO MARTINS CARNEIRO

brasileiro, nascido a 09 de abril de 1980 em Goiânia-Goiás, cédula de identidade nº 696634 DGPC-GO, outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Anápolis, 18 de março de 2004


Eduardo Martins Carneiro
Diplomado


Prof. José Vitorias de Oliveira
Reitor



República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. G5, LT 25-26 - Qd. 221 - Setor Maria - Cap. 74160-910 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3626-0000 (62) 3626-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO

Confere com o original, Dou Fe. 0284 *GIXZNP-483458-99.

Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:44h

Em Teste da verdade

Ludimíia Carvalho Tobias
Escrevente

00062409210229224330887
<https://portal-extrajudicial.go.gov.br>



000989

COFFITOConselho Federal de Fisioterapia e
Terapia Ocupacional

Diploma Registrado sob o n.º 57302-F

no Livro n.º 144 às fls. 77v

Em 28 de Junho de 2004

Dr. André Luiz Sentin de Lacerda

PRESIDENTE EM EXERCÍCIO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃONome Dr. Eduardo Martins

C.A.R.N.E.I.R.O

FÍSICO ENFERMEIRO

Registro N.º 57302Livro F.º 08-60Em 26 de 07 de 2004DR. HILDEBERTO LOPES DOS SANTOS
PRESIDENTE

Transfendo Exercício

Profissional para

Jurisdição CREHTQ 11

Livro 0250 Fls. 96Em 27.10.2004

1ª SECRETARIA DE ESTADO DE GOIÁS

Aprovada em 27 de setembro de 2004, por 18 do Lei nº 9.794 de
11 de dezembro de 1996, sobre o registro, processo nº 2.749/04

Atestado: 18 de março de 2004

Francisco Antônio de Sá
Presidente do Conselho de Registros

Coordenador de Registro e Registro de Diplomas

Maria Carmem Ribeiro
Assessora de Assuntos Acadêmicos

Assessoria de Assuntos Acadêmicos

v.510

001000

República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás

Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Matrimoniais da Comarca de Goiânia
Av. E. L. 255 - Qd. 201 - Setor Marista - Cópia 1116 - Av. - Goiânia - Goiás - Fone: (61) 3145-0001 / (62) 3034-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO

Confere com o original, Doc. Fé. 0234 *6IXZ* J-463462-91.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 13:01:46h

Em Teste da Verdade

Ludimíia Carvalho Tobias
Escrevente

00062409210229224330888
<https://portal-extrajudicial.jgo.jus.br>

DECLARAÇÃO DE INTERESSE DO TITULAR

Eu, **EDUARDO MARTINS CARNEIRO**, inscrito (a) no CPF sob. Nº **873.570.201-00** venho por meio desta declaração registrar meu interesse em assumir o cargo de **GERENTE MULTIPROFISSIONAL** na **POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO REGIÃO RIO VERMELHO - GOIÁS**, localizado na Avenida Nossa Senhora Aparecida, Fazenda Três Palmeiras (antiga estrada vicinal) – Goiás – GO, CEP.: 74600-000. A presente declaração visa atender ao requisito previsto no item 26.2.3. Qualidade Técnica, onde, no campo “Estrutura da Gestão” solicita o documento comprobatório do interesse do titular.

Goiânia, 25 de setembro de 2024.

EDUARDO MARTINS CARNEIRO
CPF sob. Nº **873.570.201-00**

B

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: DECLARAÇÃO DE INTERESSE DO TITULAR - EDUARDO

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsau.de.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 93-E3-82-E2-0E-2F-5D-AA-92-E5-92-3F-13-B7-48-50-0A-5F-B3-56

SHA256: 51323c212ab631b92f9c545c895835e99054809ba8ac1bee4401e82a831b7eb3

Assinaturas

Nome: EDUARDO MARTINS CARNEIRO - **CPF/CNPJ:** 873.570.201-00

E-mail: eduardo.carneiro@crer.org.br - **Data:** 25/09/2024 18:13:49

Status: Assinado eletronicamente

Tipo de Autenticação: Utilizando validação de código enviado por e-mail

Visualizado em: 25/09/2024 18:13:04 - **Leitura completa em:** 25/09/2024 18:13:07

IP: 189.112.65.89

Geolocalização: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#!/verify/search?codigo=93-E3-82-E2-0E-2F-5D-AA-92-E5-92-3F-13-B7-48-50-0A-5F-B3-56>

HASH TOTVS: 93-E3-82-E2-0E-2F-5D-AA-92-E5-92-3F-13-B7-48-50-0A-5F-B3-56



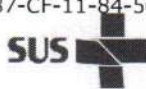
Handwritten signature in blue ink.

001002

CRER



SUS

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0001-04, atesta para os devidos fins que o Sr. **EDUARDO MARTINS CARNEIRO**, inscrito no CPF sob o nº **873.570.201-00**, trabalha nesta empresa exercendo de forma eficiente e com competência o cargo de **GERENTE**, realizando as seguintes atividades de Gestão:

- Gerenciar a equipe assistencial, utilizando ferramentas de gestão, acompanhando a performance e dimensionamento de pessoal, a fim de assegurar o cumprimento das metas estabelecidas, bem como a realização de uma assistência segura, eficiente e sustentável ao paciente, diariamente.
- Participar das decisões estratégicas, acompanhando as atividades de planejamento relacionados à gerência assistencial, instituindo ações e aplicando ferramentas institucionais, a fim de contribuir com o aprimoramento dos processos assistenciais, sempre que necessário.
- Monitorar e acompanhar os indicadores setoriais, analisando os resultados e desenvolvendo ações, a fim de garantir a qualidade e a segurança da assistência prestada, diariamente.
- Contribuir com o desenvolvimento da equipe, orientando e utilizando ferramentas de gestão, a fim de promover qualidade e eficiência na execução das atividades, diariamente.
- Gerir os contratos sob sua responsabilidade, acompanhando a execução dos serviços, a fim de garantir o cumprimento das cláusulas contratuais, diariamente.
- Incentivar e oferecer suporte a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, a fim de instigar a promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino, diariamente.

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

- Avaliar e validar as necessidades e manutenção de recursos materiais e equipamentos, garantindo o bom funcionamento da unidade de negócio, para promover práticas seguras, diariamente.
- Validar pareceres técnicos de produtos e insumos, avaliando a qualidade dos materiais, a fim de garantir o monitoramento do que será direcionado à assistência, sempre que necessário.
- Acompanhar os custos dos serviços sob sua gestão, analisando e adequando os processos necessários, a fim de garantir a sustentabilidade do negócio e propor ações de melhoria, sempre que necessário.
- Acompanhar a elaboração de normas, rotinas e protocolos do setor, baseando-se em literaturas e resoluções destinadas à assistência, a fim de promover a qualidade e a padronização na prestação dos serviços aos pacientes, sempre que necessário.
- Monitorar as escalas de trabalho, gestão do ponto e programação de férias, utilizando sistemas e ferramentas institucionais, a fim de garantir o gerenciamento da assiduidade e pontualidade dos colaboradores, mensalmente.
- Realizar reuniões de alinhamento com a equipe, apresentando os dados e resultados do setor, a fim de promover o engajamento e disseminar a cultura organizacional, sempre que necessário.
- Demais atividades correlatas.

Atividades desempenhadas no período de **21/11/2022** até a presente data.

Goiânia, 24 de setembro de 2024.

José Augustinho Zago
Gerente Corporativo de Administração de Pessoal
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - Agir

001004

Av. Vereador José Monteiro, Nº 1655,
St Negrão de Lima - Goiânia - Goiás
CEP: 74653-230

Fone: 62 3232-3232 /
3232-3000
crer@crer.org.br

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: ATESTADO DE EXPERIENCIA PROFISSIONAL - EDUARDO MARTINS

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsau.de.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 9C-62-8C-24-88-03-4C-03-B0-97-9B-7D-87-CF-11-84-5C-7C-E1-72

SHA256: ac9020b3e7e8d324cf175408bdffcb8791efa842155fca250afcca23dbdd399d

Assinaturas

Nome: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - **CPF/CNPJ:** 012.815.371-79 - **Cargo:** GERENTE CORPORATIVO (A) DE ADMINISTRACAO DE PESSOAL

E-mail: jose.zago@agirsau.de.org.br - **Data:** 24/09/2024 17:27:49

Status: Assinado com certificado (A1/A3)

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Visualizado em: 24/09/2024 17:26:54 - **Leitura completa em:** 24/09/2024 17:27:41

IP: 143.202.128.98

Geolocalização: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Certificado Digital: CN=JOSE AUGUSTINHO ZAGO:01281537179, OU=RFB e-CPF A1, OU=ARLIDERSIS, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=11717421000154, OU=presencial, O=ICP-Brasil, C=BR

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=9C-62-8C-24-88-03-4C-03-B0-97-9B-7D-87-CF-11-84-5C-7C-E1-72>

HASH TOTVS: 9C-62-8C-24-88-03-4C-03-B0-97-9B-7D-87-CF-11-84-5C-7C-E1-72



B

001005

001006

001006

b



Faculdade Lions
Fundação Educacional de Goiás
Coordenação de Pós-Graduação



Certificado

A Diretora Acadêmica da Faculdade Lions – FAC-Lions, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "Lato Sensu",

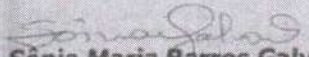
ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

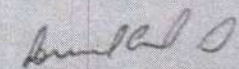
consoante os termos da Resolução nº 01/2007 do Conselho Nacional de Educação, confere a

WASHINGTON BERNARDES DOS SANTOS

o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Goiânia-GO, 19 de outubro de 2007.


Sônia Maria Barros Galvão
Diretora Acadêmica


Zander Campos da Silva
Fundação Educacional de Goiás
Presidente

República Federativa Do Brasil - Estado De Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. E5, LT 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74164-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3536-5000 / (62) 3035-0300 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou. Fe. 0284 *G5FDT QZ-46347B-10.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 12:06:39h
Em Teste da Verdade
Ludimília Carvalho Tobias
Escritor
06062409210229224330787
<https://portal.extrajudicial.rjgo.jus.br>



001007

Fundação Educacional de Goiás
Faculdade Lions - Fac Lions

Homologação registrada pelo Portaria de Autorização do Ministério
da Educação e Cultura MEC nº 1.884 de 23/08/2001

Washington Bernardes dos Santos

Histórico

Disciplinas	Docentes	Titulação	Carga Horária	Notas
Administração dos Serviços de Enfermagem	Lisiane Maria Teixeira B. Anton	Especialista	16	8,5
Administração Financeira e Tributária	Olimpio Silvio Pessoa Tavora	Especialista	16	8,0
Apresentação de Seminários	Lúcia Helena Presoto	Mestre	40	8,5
Arquitetura Sanitária	Vivian Polack Kutter	Mestre	16	8,0
Bioestatística	Vera Lucia Lobão	Doutor	16	7,5
Biética - Aspectos Jurídicos e Éticos da Saúde	Antônio Cesar Devesa da Silva	Mestre	16	7,5
Capital Humano	Lúcia Helena Presoto	Mestre	16	7,5
Epidemiologia e Controle das Doenças	Carmem Barata Beilo	Mestre	16	8,0
Evolução Histórico-Social da Saúde	Juarez de Queiroz Campos	Doutor	16	8,0
Faturamento e Gerenciamento de Recursos Hospitalares	Vanderlei Soares Moya	Especialista	16	8,5
Gerenciamento em Farmácia Hospitalar	Ana de Fátima Rosa Siviero	Especialista	16	8,0
Lavanderia, Higienização e Limpeza	Lisiane Maria Teixeira B. Anton	Especialista	16	8,0
Metodologia da Pesquisa Científica	Juarez de Queiroz Campos	Doutor	16	8,0
Organização e Método na Administração Sanitária	Lúcia Helena Presoto	Mestre	16	7,5
Planejamento Hospitalar	Juarez de Queiroz Campos	Doutor	16	8,0
Políticas Públicas	Laura Maria Delgado Arbex	Mestre	16	8,0
Saneamento Básico	Paula Spinha de Toledo	Mestre	16	8,5
Serviço de Apoio, Diagnóstico e Tratamento - SADT	Silvia Carvalho Bergmann	Especialista	16	7,5
Serviço de Nutrição e Dietética - SND	Maria Madalena Prezotto Coni	Especialista	16	8,5
Teoria Geral da Administração	Juarez de Queiroz Campos	Doutor	16	8,0
Vigilância Sanitária	Carmem Barata Beilo	Mestre	16	8,0
Sub-Total de Horas : Aula Presencial			360	8,0
Orientação da Monografia	Juarez de Queiroz Campos	Doutor	100	8,0
Relatório de Estágio Supervisionado	Juarez de Queiroz Campos	Doutor	40	8,0
Sub-Total de Horas : Aula Prática			140	8,0
Monografia : Avaliação Sobre Técnicas de Administração dos Prontuários do Paciente do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER				
Carga Horária Total :			500	

PERÍODO DO CURSO : fevereiro/2005 a março/2006

LOCAL DO CURSO : Goiânia

Registrado no livro de expedição de Certificados de Cursos de Pós-Graduação
Lato Sensu pela Fac Lions sob nº 591, pag. 98, livro 02

Goiânia/Goiás, 19 de outubro de 2007

Washington Bernardes dos Santos
Coordenação de Pós-Graduação

[Assinatura]
Secretaria

República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas
e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. 65, LT 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74160-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3026-0200 (62) 3026-0200 *Matheus da Silva - Tabelião*

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou. Ex. 0284 *G4WCF/E-46346B-10.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 12:48:33h
Em Teste _____ da Verdade
Ludimila Carvalho Tobias
Escritor

00062409210229224330852
<https://portal-extrajudicial.ijgo.jus.br>

001008

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE GOIÁS
DECRETO PRESIDENCIAL DE 22/03/1999



Integralização e Readaptação
Confere com o Original
Data 26/11/14
Ass. *[assinatura]*

001009

O Diretor-Geral do Centro Federal de Educação Tecnológica de Goiás, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hoteleira (Área Profissional: Turismo e Hospitalidade) no 2º Semestre de 2004 e termo de Colação de Grau em 07 de julho de 2005, confere o grau de

Tecnólogo em Gestão Hoteleira

a

Washington Bernardes dos Santos

brasileiro, nascido no dia 29 de outubro de 1982, na cidade de Goiânia, Estado de Goiás, portador da Cédula de Identidade Nº 4540170 - DGP-GO, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar dos direitos e prerrogativas concedidos pelas leis brasileiras, inerentes a esse título.

Goiânia, 16 de março de 2006.

[assinatura]
PAULO CESAR PEREIRA
Diretor-Geral do CEFET-GO
Portaria MEC nº 2181 de 23/06/2005

[assinatura]
ANGELA MARIA DE MENEZES
Coordenadora da Coordenadoria de Registros Escolares
Portaria nº 515 de 09/12/2005

[assinatura]
Washington Bernardes dos Santos
Titular do Diploma

República Federativa do Brasil - Estado de Goiás
Cartório Silva 1º Registro Civil de Pessoas Naturais, Interdições e Tutelas, Tabelionato de Notas e Oficialato de Registros de Contratos Marítimos da Comarca de Goiânia
Av. B5, LT 25/26 - Qd. 231 - Setor Marista - Cep 74160-010 - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 3035-0000 / (62) 3038-0000 Mateus da Silva - Tabelião

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original, Dou. Ex. 0284 *G5FDTTQZ-463475-97.
Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 12:48:35h
Em Teste da Verdade
Ludimila Carvalho Tobias
Escrevente
00062409210229224330853
<https://portal-extrajudicial-rjgo.jus.br>





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE GOIÁS
DECRETO PRESIDENCIAL DE 22/03/1999

CEFET GOIÁS

Diploma Registrado no CEFET-GO, sob o nº 217, do livro 01-S, folha 217 de registros.
Goiânia, 16 de março de 2006.

Angela Maria de Menezes
Coordenadora da Coordenadoria de Registros Escolares
Portaria nº 515 de 09/12/2005

Curso reconhecido pela Portaria MEC nº 3725, de 16 de novembro de 2004, e publicada no D.O.U. de 17 de novembro de 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Diploma Registrado sob o n.º 041474
Processo nº 23070.011006/2006-88

Por delegação de competência do Ministério da Educação e nos termos das Portarias MEC/DAU n.º 71 de 21/10/1977 e MEC/SESu n.º 264 de 16/11/1992.

DIVISÃO DE REGISTRO ACADÊMICO

Goiânia, 12 de Março de 2007

Luiz Carlos Gonçalves Rodrigues
Confere: LUIZ CARLOS GONÇALVES RODRIGUES
Diretor(a) da Divisão de Registro Acadêmico

Valéria da Rocha Santos Veloso
Visto: VALÉRIA DA ROCHA SANTOS VELOSO
Diretor(a) do Dept. de Assuntos Acadêmicos

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - Estado De Goiás
1º Registro Civil de Passos de Contatos Marítimos da Comarca de Goiás
N.º 11235 de 21 de Setembro de 2006 - 041474 - 041474 - 041474 - 041474

AUTENTICAÇÃO

CONFERE COM O ORIGINAL, DOU F. 0284 *G2L6DNYU-463466-10.

Goiânia, 27 de setembro de 2024 - 12:48:21h

Em Teste: *Ludmilla Carvalho Tobias*
Escritório

00052409210229224330851
<https://portal-extrajudicial-figo.jus.br>

DECLARAÇÃO DE INTERESSE DO TITULAR

Eu, **WASHINGTON BERNARDES DOS SANTOS**, inscrito (a) no CPF sob. Nº **989.168.581-00** venho por meio desta declaração registrar meu interesse em assumir o cargo de **GERENTE DE GESTÃO INTEGRADA** na **POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO REGIÃO RIO VERMELHO - GOIÁS**, localizado na Avenida Nossa Senhora Aparecida, Fazenda Três Palmeiras (antiga estrada vicinal) – Goiás – GO, CEP.: 74600-000. A presente declaração visa atender ao requisito previsto no item 26.2.3. Qualidade Técnica, onde, no campo “Estrutura da Gestão” solicita o documento comprobatório do interesse do titular.

Goiânia, 25 de setembro de 2024.

WASHINGTON BERNARDES DOS SANTOS
CPF sob. Nº **989.168.581-00**

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: DECLARAÇÃO DE INTERESSE DO TITULAR - POLICLINICA GOIAS

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsau.de.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: 26-99-16-12-83-0F-B1-32-35-5A-8A-3C-19-32-FA-21-6E-15-6F-14

SHA256: 284bd29e197ab36e488179f61c56af36fc09bb9e49f3adc201b6fb2d26770498

Assinaturas

Nome: WASHINGTON BERNARDES DOS SANTOS - **CPF/CNPJ:** 989.168.581-00

E-mail: washington.santos@hecad.org.br - **Data:** 25/09/2024 18:36:16

Status: Assinado eletronicamente

Tipo de Autenticação: Utilizando validação de código enviado por e-mail

Visualizado em: 25/09/2024 18:35:29 - **Leitura completa em:** 25/09/2024 18:35:32

IP: 207.191.170.229

Geolocalização: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=26-99-16-12-83-0F-B1-32-35-5A-8A-3C-19-32-FA-21-6E-15-6F-14>

HASH TOTVS: 26-99-16-12-83-0F-B1-32-35-5A-8A-3C-19-32-FA-21-6E-15-6F-14



001012

001012

B

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0003-68, atesta para os devidos fins que o Sr. **WASHINGTON BERNARDES DOS SANTOS**, inscrito no CPF sob o nº **989.168.581-00**, trabalhou nesta empresa exercendo de forma eficiente e com competência o cargo de **GERENTE**, realizando as seguintes atividades de Gestão:

- Contribuir com o desenvolvimento da equipe, utilizando ferramentas de gestão, para promover a qualidade e eficiência na execução das atividades e formar equipes de alta performance, sempre que necessário.
- Gerenciar a aquisição, armazenamento e distribuição de materiais, insumos médicos e equipamentos hospitalares, administrando o fluxo de entrada e saída de suprimentos, garantindo que estejam disponíveis em tempo hábil e em quantidades adequadas, e implementando práticas de compra eficiente, a fim de assegurar que a unidade hospitalar tenha todos os recursos necessários para operar de maneira contínua, evitando faltas ou excessos que comprometam a operação e os custos, diariamente.
- Gerenciar custos operacionais e realizar a gestão de contratos, utilizando sistemas institucionais, para garantir a entrega dos serviços e o cumprimento das cláusulas contratuais, diariamente.
- Realizar e acompanhar a análise crítica de indicadores, utilizando ferramentas institucionais, para subsidiar a alta gestão na tomada de decisões, mensalmente.
- Gerenciar e desdobrar o planejamento estratégico do setor, seguindo as diretrizes estipuladas pela instituição, a fim de alcançar as metas, sempre que necessário.
- Promover a cultura da gestão sustentável, disseminando as diretrizes institucionais, para garantir o uso racional e assertivo dos recursos, sempre que necessário.

- Gerenciar projetos e orçamentos setoriais, acompanhando e monitorando a qualidade das entregas, para garantir a aplicabilidade e o cumprimento legal, diariamente.
- Demais atividades correlatas.

Atividades desempenhadas no período de **01/05/2021** até **15/10/2023**.

Goiânia, 24 de Setembro de 2024.

José Augustinho Zago
Gerente Corporativo de Administração de Pessoal
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - Agir

001014



Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: ATESTADO DE EXPERIENCIA PROFISSIONAL - WASHINGTON BERNARDES

Autor: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - jose.zago@agirsauade.org.br

Status: Finalizado

HASH TOTVS: D8-78-97-88-22-4B-D5-7C-AE-A2-BF-91-D9-AA-7C-ED-64-6B-DB-64

SHA256: d9ad4aa59318f9500d30f06d6938e7fb81ea5c677e3a2e74eab8da047dbb4bbd

Assinaturas

Nome: JOSE AUGUSTINHO ZAGO - **CPF/CNPJ:** 012.815.371-79 - **Cargo:** GERENTE CORPORATIVO (A) DE ADMINISTRACAO DE PESSOAL

E-mail: jose.zago@agirsauade.org.br - **Data:** 24/09/2024 17:17:52

Status: Assinado com certificado (A1/A3)

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Visualizado em: 24/09/2024 17:16:28 - **Leitura completa em:** 24/09/2024 17:17:42

IP: 143.202.128.98

Geolocalização: Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

Certificado Digital: CN=JOSE AUGUSTINHO ZAGO:01281537179, OU=RFB e-CPF A1, OU=ARLIDERSIS, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=11717421000154, OU=presencial, O=ICP-Brasil, C=BR

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#!/verify/search?codigo=D8-78-97-88-22-4B-D5-7C-AE-A2-BF-91-D9-AA-7C-ED-64-6B-DB-64>

HASH TOTVS: D8-78-97-88-22-4B-D5-7C-AE-A2-BF-91-D9-AA-7C-ED-64-6B-DB-64



B

3 001015

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

001016