

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO  
CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL N" 002/2022**

**RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO E DESEMPENHO**

De acordo com as metas quantitativas e qualitativas elencadas no Documento Descritivo, a Comissão de Acompanhamento do Contrato realizou a avaliação de desempenho do HOSPITALAR PARECIS EUCLIDES HORST, referente a competência **ABRIL/2022**, conforme quadros abaixo:

**ANEXO I-A**

**VOLUME DE PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADOS**

**1. Pronto Atendimento – Ambulatorial(eletivo e urgência e emergência)**

ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ELETIVOS				
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	Quant. Pactuada	Produção (Aprovada / Apresentada)	%
01.01.04	AVALIACAO ANTROPOMETRICA	700	2.636	376,57
03.01.01	CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	400	976	244,00
03.01.06	CONSULTA/ATENDIMENTOS ÀS URGENCIAS (EM GERAL)	3.900	5.225	133,97
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (EM GERAL)	800	6.461	807,63
03.03.09	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	2	2	100,00
03.06.02	MEDICINA TRANSFUSIONAL	8	4	50
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	47	148	314,89
04.01.02	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	2	4	200,00
04.04.01	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	20	10	50,00
04.08.02	MEMBROS SUPERIOR	4	0	-
04.15.04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS	2	0	-
04.17.01	SEDAÇÃO	71	54	76,06
<b>TOTAL ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA</b>		<b>5.956</b>	<b>15.520</b>	<b>260,58</b>
RADIOGRAFIA				
02.04.01	EXAMES RADIOLOGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	600	849	141,50
02.04.02	EXAMES RADIOLOGICOS DE COLUNA VERTEBRAL			

*Ana C. Camargo*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

02.04.03	EXAMES RADIOLOGICOS DE TORAX E MEDIASTINO			
02.04.04	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES			
02.04.05	EXAMES RADIOLOGICOS DE ABDOMEN E PELVE			
02.04.06	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES			
<b>TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA</b>				
02.06.01	TOMOGRAFIA DE CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL.			
02.06.02	TOMOGRAFIA DE TORAX E MEMBROS SUPERIORES	290	188	64,828
02.06.03	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, PELVE E MEMBROS INFERIORES.			
<b>EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS</b>				
02.11.02	ELETROCARDIOGRAMA	70	78	111,43
02.11.07	TOCOCARDIOGRAFIA	100	102	102,00
02.11.08	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	50	54	108,00
02.13.01	GASOMETRIA	5	15	300,00
02.14.01	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE	2	13	650,00
	GLICEMIA CAPILAR	60	179	298,33
02.14.01	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	30	56	186,67
<b>TOTAL EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS</b>		<b>317</b>	<b>497</b>	<b>156,78</b>
<b>ULTRASSONOGRAFIA</b>				
02.05.01	ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO (QUALQUER REGIÃO ANATOMICA)	430	384	89,30
02.05.02	ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMA			
<b>LABORATÓRIO CLÍNICO</b>				
02.01.02	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL			
02.02.01	EXAMES BIOQUIMICOS			
02.02.02	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA			
02.02.03	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	1.416	2.378	167,94
02.02.05	EXAMES DE UROANÁLISE			
02.02.12	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS			
<b>Total Geral Atendimentos Ambulatoriais e Pronto Atendimento</b>		<b>9.009</b>	<b>19.812</b>	<b>219,91</b>

## 1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

TRATAMENTO CLINICO EM GERAL				
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	Quant. Pactuada	Produção (Aprovada / Apresentada)	%
<b>QTD MÊS</b>	<b>QTD TOTAL</b>	2		-
03.03.01	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	16	19	118,75
03.03.02	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SANGUE, ORGÃOS HEMATOPOÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	3	1	33,33

*ana e camone*

*40*

*40*

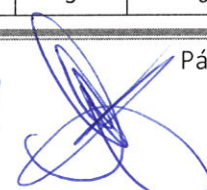
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

03.03.03	TRATAMENTO DE DOENÇAS ENDOCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS	3	5	166,67
03.03.04	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO	8	9	112,50
03.03.06	TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	12	4	33,33
03.03.07	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	6	6	100,00
03.03.09	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	3	0	-
03.03.08	TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	5	6	120,00
03.03.10	TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO	6	1	16,67
03.03.14	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO OUVIDO/APÓFISE MASTÓIDE E VIAS AÉREAS	9	44	488,89
03.03.15	TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	5	4	80,00
03.03.16	TRATAMENTO DE ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO NEONATAL	5	3	60,00
03.05.02	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	5	2	40,00
03.04.10	GERAIS EM ONCOLOGIA	2	3	150,00
03.08.01	TRAUMATISMOS	10	1	10,00
03.08.02	INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS	2	0	-
03.08.04	COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES A PROCEDIMENTOS EM SAÚDE	5	0	-
<b>TOTAL INTERNAÇÕES CLÍNICAS</b>		<b>107</b>	<b>108</b>	<b>100,93</b>
<b>CIRURGIAS ELETIVAS E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>				
04.01.02	CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	3	7	233,33
04.03.02	COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS	2	0	-
04.07.02	INTESTINOS, RETO E ANUS	6	1	16,67
04.07.03	PANCREAS, BAÇO, FIGADO E VIAS BILIARES	8	2	25,00
04.07.04	PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	6	9	150,00
04.08.01	CINTURA ESCAPULAR	2	3	150,00
04.08.02	MEMBROS SUPERIORES	2	7	350,00
04.08.05	MEMBROS INFERIORES	3	2	66,67
04.08.06	GERAIS	4	3	75,00
04.09.01	RIM, URETER E BEXIGA	4	5	125,00
04.09.04	BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E CORDÃO ESPERMÁTICO	5	2	40,00
04.09.05	PÊNIS	3	2	66,67
04.09.06	ÚTERO E ANEXOS	8	19	237,50
04.09.07	VAGINA, VULVA E PERÍNEO	4	0	-
04.11.02	OUTRAS CIRURGIAS RELACIONADAS COM O ESTADO GESTACIONAL	5	0	-

*Ana Carolina*

*UP*




04.12.04	PAREDE TORAXICA	1	0	-
04.15.04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS	2	1	50,00
<b>TOTAL INTERNAÇÕES CIRURGICAS</b>		<b>68</b>	<b>63</b>	92,65
<b>OBSTETRICIA CLINICA E CIRURGICA</b>				
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	30	7	23,33
04.11.01.003-4	PARTO CESARIANO	28	33	117,86
04.11.01.004-2	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	6	5	83,33
<b>TOTAL INTERNAÇÕES OBSTÉTRICAS</b>		<b>64</b>	<b>45</b>	70,31
<b>TOTAL GERAL DE INTERNAÇÕES</b>		<b>239</b>	<b>216</b>	90,38

## INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS

A avaliação de desempenho referente às metas quantitativas terá como base os indicadores de monitoramento, descritos:

Itens	Indicadores	Parâmetros	Método De Verificação	Pontuação	
01	Percentual de alcance das metas físicas ambulatoriais de urgência e emergência em Pronto Atendimento.	Mínimo 80% do quantitativo geral	Relatório de produção do mês de Competência	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acima de 80% = 20</li> <li>▪ De 70% a 80% = 12</li> <li>▪ Abaixo 70% = 7</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 20 Pontos – meta atingida em 100 % conforme detalhamento Planilha em anexo –IA</li> </ul>
02	Percentual de alcance das metas físicas dos exames ambulatoriais estabelecidos 1. Laboratório; 2. Raio-x 3. Ultrassom; 4. Tomografia.	Mínimo 80% por subgrupo (SIGTAP).	Relatório de produção do mês de Competência	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meta atingida nos <b>quatro</b> tipos de exame = 20</li> <li>▪ Meta atingida de <b>dois</b> até tipos de exames = 10</li> <li>▪ <b>Abaixo de dois</b> = 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 20 Pontos – meta atingida em três tipos de exame conforme detalhamento Planilha em anexo –IA</li> </ul>
03	Percentual de alcance das metas físicas hospitalares por especialidade de média complexidade: 1. Cirúrgico 2. Clínico 3. Obstétrico	Mínimo de 80%	Relatório de produção do mês de Competência	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meta atingida nas <b>três</b> especialidades = 20</li> <li>▪ Meta atingida em <b>duas</b> especialidades = 07</li> <li>▪ Meta atingida em <b>uma</b> especialidade = 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 07 Pontos – meta atingida em duas especialidades conforme detalhamento Planilha em anexo –IA</li> </ul>

ana c. Bamone

HP





04	Taxa de ocupação de leitos hospitalares	Mínimo de 65% de ocupação dos leitos operacionais gerais	Relatório de produção <b>Aprovada</b> do mês de Competência/ <b>SIH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meta atingida = 20</li> <li>▪ Meta atingida em três especialidades = 10</li> <li>▪ Meta atingida em uma especialidade = 0</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 20 Pontos – meta atingida em 100 % conforme o relatório de gestão ISSSL pagina 72</li> </ul>
05	Disponibilização de agenda em consultas com especialista para a central de regulação. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ G.O</li> <li>▪ Cirurgião Geral</li> <li>▪ Ortopedia/traumatologia</li> <li>▪ Urologia</li> <li>▪ Cardiologia</li> <li>▪ Neurologia clínica</li> <li>▪ Anestesiologia</li> </ul>	100% considerando o quantitativo pactuado, sendo: 70% demanda da regulação municipal e 30% demanda própria do HMEH	Relatório da Central de Regulação ( <b>SISREG</b> ) contendo o nº total de vagas disponibilizadas na Competência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Igual ou Maior que 100% = 20</li> <li>▪ De 81% a 99,9% = 10</li> <li>▪ De 70% a 80,9% = 05</li> <li>▪ Abaixo 70% = 0</li> </ul>	20 Pontos – meta atingida em 100 % conforme detalhamento do anexo 05
<b>Total</b>				<b>100%</b>	<b>87 %</b>

### Faixa de Desempenho das Metas Quantitativas (60%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas quantitativas, serão considerados **60%** dos recursos que compõe o orçamento pré-fixado VARIÁVEL perfazendo o montante mensal de **R\$ 396.350,45** (trezentos e noventa e seis mil trezentos e cinquenta reais e quarenta e cinco centavos).

O resultado da somatória da pontuação das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela 60%

### Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas quantitativas.

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥90%	100%	R\$ 396.350,45
Entre 80 a 89%	90%	R\$ 356.715,41
Entre 70 a 79%	80%	R\$ 317.080,36
Entre 60 a 69%	70%	R\$ 277.445,32

*Ana C. Barmena*

*LP*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

## INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento, abaixo descritos:

Itens	Indicadores	Parâmetros	Método De Verificação	Pontuação	
01	Manter CNES atualizado: 1. Leitos; 2. Equipamentos; 3. Instalações físicas; 4. Recursos humanos.	100% atualizado em cada item.	Relatório do CNES do mês vigente e protocolo de solicitação de alteração	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meta atingida em <b>quatro</b> itens =10</li> <li>▪ Meta atingida de dois a <b>três</b> itens = 05</li> <li>▪ Meta atingida <b>abaixo de dois</b> itens= 0</li> </ul>	10 pontos meta atingida com forme o relatório de gestão paginas 04 a 15
02	Taxa de retorno à emergência em até 72 horas pela mesma causa	≤ 6%	Relatório do Sistema Operacional do HMEH	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meta atingida =10</li> <li>▪ Meta <b>não</b> atingida = 0</li> </ul>	Relatório não apresentado
04	Tempo médio de realização de procedimento eletivo, a contar da data de encaminhamento pela Central de Regulação ao Hospital.	Até 30 dias	Relatório mensal da Central de Regulação	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Até <b>30 dias</b> = 10</li> <li>▪ De <b>31 a 40 dias</b> = 07</li> <li>▪ De <b>41 a 50 dias</b> = 03</li> <li>▪ Acima de <b>50 dias</b>= 0</li> </ul>	10 pontos meta atingida com forme o anexo 06
05	Número mensal de recusas para procedimentos cirúrgicos/eletivos contratualizados	Nenhuma recusa	Relatório Mensal da Central de Regulação	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Nenhuma</b> recusa = 10</li> <li>▪ De <b>uma a cinco</b> recusas= 07</li> <li>▪ <b>Acima de cinco</b> recusas= 0</li> </ul>	Relatório não apresentado
06	Manter as Comissões obrigatórias instituídas no Hospital em funcionamento: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revisão de Prontuários;</li> <li>▪ Controle de Infecção Hospitalar;</li> <li>▪ Investigação Epidemiológica</li> </ul>	Todas as Comissões obrigatórias em implantação/funcionamento	Relatório das atividades desenvolvidas e atas das reuniões	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Todas</b> as Comissões obrigatórias = 10</li> <li>▪ De <b>três a cinco</b> = 05</li> <li>▪ <b>Abaixo de três</b> = 0</li> </ul>	10 pontos meta atingida com forme o relatório de gestão paginas 16 a 24

*ama c  
Lacmona.*

	<ul style="list-style-type: none"> <li>ica;</li> <li>▪ Revisão de Óbitos;</li> <li>▪ Notificação de Doenças;</li> <li>▪ Segurança do Paciente.</li> </ul>				
07	Implantar e manter grupo de trabalho em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes da Política Nacional de Humanização - humanizaSUS.	GTH implantado em até 02 meses após o início das atividades	Apresentar relatórios das atividades realizadas com demonstrações das ações realizadas no período	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Em funcionamento = 10</li> <li>▪ Em implantação = 05</li> </ul>	10 pontos meta atingida com forme o relatório de gestão páginas 25 e 26
08	Realizar ações de Educação Permanente junto aos profissionais no ambiente hospitalar visando a qualificação da força de trabalho.	Mínimo de 60% de participação dos colaboradores	Relatório de acompanhamento dos treinamentos realizados pela gestão de pessoas, acompanhado de lista de presença e tema do treinamento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 60% ou mais = 10</li> <li>▪ Abaixo de 60% = 05</li> <li>▪ Abaixo de 45% = 0</li> </ul>	10 pontos meta atingida com forme o relatório de gestão páginas 30 a 36
09	Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços	Realizada no mês de competência com no mínimo 60% dos pacientes atendidos (P.A e Internação).	Relatório do Serviço de Ouvidoria com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do usuário	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Muito Bom e Bom = 10</li> <li>▪ Regular = 05</li> <li>▪ Ruim = 0</li> </ul>	10 pontos meta atingida com forme o relatório de gestão páginas 37 e 38
10	Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente	Núcleo implantado em até 02 meses após o início das atividades	Portaria de constituição, ata das reuniões, protocolos institucionais e listas de presença dos treinamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meta atingida = 10</li> <li>▪ Meta não atingida = 0</li> </ul>	Relatório não apresentado
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>100%</b>	<b>60%</b>

### Faixa de Desempenho das Metas Qualitativas (40%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas qualitativas, serão considerados 40% dos recursos que compõe o orçamento pré-fixado da PARCELA VARIÁVEL perfazendo o montante mensal de **R\$264.233,64** (duzentos sessenta e quatro mil duzentos e trinta e três reais e sessenta e quatro centavos) O resultado da somatória da pontuação das metas qualitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

### Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas qualitativas.

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥90%	100%	R\$ 264.233,64
Entre 80 a 89%	90%	R\$ 237.810,27
Entre 70 a 79%	80%	R\$ 211.386,91
Entre 60 a 69%	70%	R\$ 184.963,55

**OBSERVAÇÕES:**

Esta comissão ressalta que estará realizando a verificação das metas quantitativas e qualitativas elencadas no Documento Descritivo do Contrato de Gestão Emergencial nº 002/2022 pelos relatórios do Sistema Interno G-SEA, devido que o cronograma de processamento das informações ser superior a data que consta no contrato para análise e emissão do relatório da CAC nos sistemas do Ministério da Saúde, com isso não conseguimos utilizar como comparação e base para avaliação, os sistemas SIA; SIH e FORMSUS do Ministério da Saúde.

**1- Das Metas Quantitativas( Pronto atendimento Ambulatorial Eletivo Urgência e Emergência.)**

1.1 – Dos serviços de Ambulatório Eletivo Urgência e Emergência da meta pactuada **5.956**, apresentou um total de **12.608** procedimentos conforme relatório de gestão do ISSSL pagina 40, Porém, conforme análise no relatório (anexo 01) do sistema G-SEA identificamos divergências entre os dados apresentados sendo um total de **15.520**.

1.2 – Dos serviços de Radiografia da meta pactuada **600**, apresentou um total de **849** procedimentos conforme relatório de gestão do ISSSL pagina 40 e 45.

1.3 – Dos serviços de Tomografia Computadorizada da meta pactuada **290**, apresentou um total de **188** procedimentos conforme relatório de gestão do ISSSL pagina 40 e 45.

1.4 – Dos serviços de Exames de Métodos Diagnostico e teste Rápido da meta pactuada **317**, apresentou um total de **419** procedimentos conforme relatório de gestão do ISSSL pagina 45.

Ana Carolina  
Bamomec.

4



Porém, conforme análise no relatório (anexo 01) do sistema G-SEA identificamos divergências entre os dados apresentados sendo um total de **497**.

1.5– Dos serviços de Laboratório Clínico da meta pactuada **1.416**, apresentou um total de **2.378** procedimentos conforme relatório de gestão do ISSSL pagina 40 e 45.

### 1- Das Metas Quantidade ( Internações Hospitalares)

1.1 – Das Internações Hospitalares, Tratamento Clínico em Geral do pactuado o total de **107** foi realizado **144**, das cirurgia Eletiva de Urgência e Emergência o total pactuado de **68**, sendo realizado **66**, das Internações Obstétricas pactuado **64**, sendo realizado um total de **50**, com forme o relatório de gestão do ISSSL (pagina 59). Porém, conforme análise no relatório (anexo 02,03,04) do sistema G-SEA identificamos divergências dos Tratamento Clínico em Geral sendo um total de **108**, das cirurgia Eletiva de Urgência e Emergência um total de **63**, das Internações Obstétricas um total de **45**.

### 2 – Das Metas Qualitativas

2.1 – Das metas qualitativas conforme analise da CAC ,atingiu o percentual de **60** pontos.

### 3 – Conclusão

Esta comissão concluiu, em 12 de Maio de 2022 que diante da análise aos Indicadores das metas quantitativas o ISSSL atingiu 87 pontos do total de 100, sendo o valor apurado a pagar **R\$ 356.715,41**. Na avaliação dos Indicadores das metas qualitativas atingiu 60 pontos sendo o valor a pagar de **R\$184.963,55** a soma por desempenho dos indicadores quantitativos e qualitativos totalizou **R\$ 541.678,96** para o mês de Abril /2022. Porém conforme o contrato emergencial 02/2022, a contratada fica dispensada por dois meses do cumprimento de metas pactuada na fase de implantação ( clausula 16.1.1 do contrato Emergencial 002/2022) com isso fica aprovado o repasse em 100% no valor **R\$660.584.09**.

amec

Camena

30

Campo Novo do Parecis – MT 12 de Maio 2022.

**ASSINATURA DOS MEMBROS REPRESENTANTES DA CAC**

**I - Representantes do Conselho Municipal de Saúde:**

**TITULAR:** Juliana Aparecida Andrade Weschenfelder

**SUPLENTE:** Auriane Maria de Jesus

*Juliana A. A. Weschenfelder*

*Auriane Maria de Jesus*

**II – Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:**

**TITULAR:** Debora Marques de Oliveira

**SUPLENTE:** Gildevan Cabral de Araújo

*Debora Marques de Oliveira*

*Gildevan Cabral de Araújo*

**III- Representantes Instituto São Lucas Hospital Municipal Euclides Horst:**

**TITULAR:** Lamonelena de Souza Sena

**SUPLENTE:** Ana Claudia Satio

*Lamelena de S. Sena*

*Ana Claudia Satio*