



GOVERNO DE PERNAMBUCO  
Secretaria de Saúde

**14º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2014, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES/PE, E A SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC (HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE BELO JARDIM, NAS CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.**

O **ESTADO DE PERNAMBUCO**, através da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE)**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, com sede à Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongij, Recife/PE, CEP 50.751-530, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Secretário, Dr. **ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO**, nomeado pelo Ato nº 05, publicado no DOE em 02/01/2019, residente e domiciliado nesta cidade, e, do outro lado, a **SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC (HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO)**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.894.988/0003-03, com endereço à Rodovia BR 232, KM 185, s/nº, Edson Mororo Moura, Belo Jardim/PE, CEP: 55.150-790, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representada pelo Superintendente Geral das Unidades de Gestão, Dr. **FILIPE COSTA LEANDRO BITU**, CONSIDERANDO o Despacho nº 155/2022 (ID. nº 24427648), exarado pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, o Despacho nº 57 (ID. nº 27416216) da Assessoria Técnica Especial dos Contratos de Gestão, e a instrução do Processo SEI nº 2300011332.000002/2022-55, tudo de acordo com as disposições da Lei Estadual nº 15.210/2013 e alterações, tem justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao **Contrato de Gestão nº 004/2014**, mediante as cláusulas e condições a seguir elencadas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. Constitui objeto do presente Aditivo as seguintes **alterações do Anexo Técnico**:

- a) o item 2.1.3 "Atendimento Ambulatorial de Reabilitação" passará a ser avaliada pelo total de sessões de reabilitação;
- b) consequentemente, no Quadro 1. "Critérios para penalização por não cumprimento de metas quantitativas da Unidade Ambulatorial porte I", onde constava "Fisioterapia", constará "Reabilitação".

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

2.1. O presente Termo Aditivo terá seu termo inicial a partir da data de sua assinatura, com termo final vinculado ao término da vigência do Contrato *mater*.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO**

3.1. Ficam ratificadas todas as cláusulas e disposições que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas no presente Termo Aditivo.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS**

4.1. Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação que rege a matéria.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO**

5.1. O presente Termo Aditivo terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

## **CLÁUSULA SEXTA – DO FORO**

6.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegia do que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento, para todos os efeitos de direito.

Recife, data da assinatura digital.

**ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO**  
**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE**  
**CONTRATANTE**

**FILIFE COSTA LEANDRO BITU**  
**SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC (HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO)**  
**CONTRATADO**

### **ANEXO TÉCNICO I**

#### **DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

##### **I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo de Unidade Ambulatorial Especializada, conforme sua tipologia (Hospital Dia, Unidade Ambulatorial, SADT, ou outros).

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

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de necessidade de realização de cirurgia a **CONTRATADA** fica obrigada a realizar tal procedimento, no limite de sua capacidade instalada, especialidades e porte de procedimentos cirúrgicos definidos para cada unidade.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e SIH - Sistema de Informações Hospitalares (apenas para o lote IV), bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

#### **1. ATENDIMENTO ESPECIALIZADO**

##### **1.1 Atendimento Ambulatorial**

A Unidade deverá ser uma unidade ambulatorial de alta resolubilidade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, aptos a realizar procedimentos de média complexidade, através de serviços de atendimento médico especializado em consultas médicas, outros profissionais de nível superior, sessões de reabilitação e Serviço de Apoio Diagnóstico.

##### **1.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

Disponibilizará exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes atendidos na unidade, seguindo os parâmetros recomendados pelo ministério da saúde.

### 3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência do contrato, houver a necessidade de realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, e/ou substituição de alguma(s), ampliação ou permuta de consultas ou de especialidades, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, da mudança do perfil epidemiológico da região ou por critério definido pela SES, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas entre as partes. Essas atividades poderão ser autorizadas pela SES, após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.

#### II. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

2.1 Atendimento Ambulatorial – Atendimento constituído por consultas médicas de especialidades, que serão apontadas de acordo com a sua tipologia(primeira consulta, consulta subsequente e interconsulta), por consultas não médicas (profissionais de nível superior), sessões de fisioterapia e cirurgias ambulatoriais.

2.1.1 Consultas não médicas – Os atendimentos realizados por Assistente Social somente deverão ser contabilizados como consulta mediante a emissão de parecer social.

2.1.2 Atendimento Ambulatorial Médico – A meta será avaliada pelo total de consultas realizadas nesta modalidade, independentemente da sua tipologia.

Médico	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Primeira Consulta	893	893	893	893	893	893	893	893	893	893	893	893	10.716
Interconsulta	364	364	364	364	364	364	364	364	364	364	364	364	4.368
Consulta Subsequente	728	728	728	728	728	728	728	728	728	728	728	728	8.736
<b>Total</b>	<b>1985</b>	<b>23.820</b>											

As especialidades que serão oferecidas na UPAE em questão serão:

ESPECIALIDADES MÉDICAS
Cardiologia
Dermatologia
Endocrinologia
Gastroenterologia
Ginecologia
Mastologia
Neurologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Pneumologia
Urologia

2.1.3 Atendimento Ambulatorial Não Médico – A meta será avaliada pelo total de consultas não médica, independentemente do profissional

Não Médica	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Consulta	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	4.050

2.1.4 Atendimento Ambulatorial de Reabilitação – A meta será avaliada pelo total de sessões de de reabilitação.

<b>Não Médica</b>	<b>M1</b>	<b>M2</b>	<b>M3</b>	<b>M4</b>	<b>M5</b>	<b>M6</b>	<b>M7</b>	<b>M8</b>	<b>M9</b>	<b>M10</b>	<b>M11</b>	<b>M12</b>	<b>Total</b>
Sessão	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	4.050

***As especialidades não médicas que serão oferecidas na UPAE em questão serão:***

Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional.

**III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE**

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações mínimas solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório Assistencial/Metas;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada.
- Na vigência do primeiro e segundo ano de execução contratual deverá ser considerado o cronograma de implantação dos serviços a seguir disposto, para fins de avaliação do alcance de metas.

“Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, não incidirão descontos relativos ao não atingimento das metas de produção assistencial se o único motivo for a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela contratada, sejam, aprovados e validados pela contratante.”

**ANEXO TÉCNICO II**

**II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**

**II.1- COMPOSIÇÃO DOS VALORES REPASSADOS**

**II.1.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL**

- Os ajustes dos valores financeiros, decorrentes das diferenças constatadas nos volumes de produção pactuados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação trimestral.
- A avaliação e análise da atividade contratada constante deste documento será efetuada conforme explicitado no quadro 1 “*Crítérios para penalização por não cumprimentos de metas quantitativas*”. A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para a modalidade de atividade assistencial descrita no Anexo Técnico A - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**.
- A referida Avaliação será realizada por formulários especificados pela Secretaria Estadual de Saúde, bem como através do Sistema de Gestão, cujas as informações devem estar concernentes aos registros na Autorização de Internamento Hospitalar – AIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, com apresentação de 100% da produção (SIA/SUS e SIH/SUS) e com até 10% de Glosas. Assim sendo, a unidade não poderá apresentar produção diferente do informado nos sistemas oficiais (DATASUS/MS).

**Quadro 1. “Crítérios para penalização por não cumprimento de metas quantitativas da Unidade Ambulatorial porte I”.**

	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR (R\$)</b>
<b>CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS</b> Peso : 96%	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
<b>CONSULTAS NÃO MÉDICAS</b> Peso: 2%	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR (R\$)</b>
	Entre 85% e 100% do	100% do peso percentual da atividade

	volume contratado	Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
<b>SESSÕES DE REABILITAÇÃO</b> Peso: 2%	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR (R\$)</b>
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial X 20% do orçamento da unidade

**Observação: O primeiro semestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço.**

## II.2 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no Item 5.3 deste Anexo B.

I.2.1 A avaliação da parte variável vinculado aos indicadores de qualidade será realizada trimestralmente, quando do não cumprimento da meta contratual o desconto deverá ocorrer nos meses subsequentes ao trimestre, conforme o disposto na tabela sob a denominação "Indicadores – Súmula da Planilha", constante no Anexo Técnico III;

### ANEXO TÉCNICO III

#### INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Anualmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

**IMPORTANTE:** *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada unidade serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

A cada ano, quando houver alterações nos indicadores, será elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2018/2019, encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (10%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

## MANUAL DE INDICADORES PARA A PARTE VARIÁVEL

### DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO

Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 10% da parte variável em seus respectivos trimestres de avaliação e de acordo com a implantação dos serviços. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

#### METAS E INDICADORES

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

1. Atenção ao Usuário
  - a) Pesquisa de Satisfação do Usuário;
  - b) Resolução de Queixas;
  
2. Controle de Origem dos Pacientes
  
3. Gerenciamento Clínico
  - a. Perda Primária - Consulta Médica
  - b. Taxa de Absenteísmo
  - c. Índice de Retorno

Destaca-se que o percentual de 10% será rateado entre os indicadores de qualidade que poderão ser avaliados, em consonância com o cronograma de implantação.

#### 1. Atenção ao Usuário

A meta é apresentar o projeto de estruturação do Serviço de Atenção ao Usuário no 1º trimestre, bem como mensalmente a realização da pesquisa de satisfação, com o mínimo, de 10% do total de usuários atendidos e a resolução, de no mínimo, 80% das queixas

internas recebidas no período em análise.

#### *a) Resolução de queixas*

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta apresentando justificativa e providências ao problema apresentado, para queixas internas e Ouvidoria do Estado.

#### *b) Pesquisa de satisfação*

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento da Unidade de Pernambucana de Atenção Especializada – UPAE destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos usuários. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente a pacientes e acompanhantes atendidos na UPAE abrangendo 10% do total de atendimentos. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários serão fornecidos e enviados à CONTRATADA para impressão em papel em número suficiente para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha para consolidação das respostas obtidas, dividindo as avaliações em dois grupos: o de pacientes e o de acompanhantes.

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o cumprimento dos percentuais mínimos já informados e envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador.

### **1. Controle de Origem do Paciente**

Avalia a existência de uma sistematização do processo de identificação de origem de pacientes referenciados a UPAE – *primeira consulta médica* e destina-se a um melhor conhecimento de demanda dos diversos serviços de saúde, fluxo de pacientes e sua organização nas diferentes regiões.

Deve contemplar os pacientes encaminhados a unidade, informando a procedência (município e unidade de saúde), no mês de competência, de acordo com a seguinte classificação:

- Nome do município
- Unidade Básica de Saúde
- Estratégia Saúde da Família

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador, assim como o detalhamento das dificuldades encontradas para identificação da origem do paciente.

### **1. Indicadores de Gerenciamento Clínico**

#### *a. Perda Primária*

Acompanha o desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. Cálculo: diferença percentual entre o total de primeiras consultas disponibilizadas para a rede e o total de primeiras consultas agendadas na UPAE. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de informação da UPAE. Permite estratificação por especialidade médica

PP (%):

TOTAL DE CONSULTAS NÃO AGENDADAS X 100

TOTAL DE CONSULTAS DISPONIBILIZADAS

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o envio do relatório com as

informações pertinentes ao indicador.

b. *Taxa de Absenteísmo*

Acompanha a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas para atendimento na UPAE decorrente da ausência do paciente. Cálculo: diferença percentual entre o total de consultas realizadas e o total de consultas agendadas na UPAE. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de informação da UPAE. Permite estratificação por especialidade médica e por tipo de consulta.

TX DE ABSENTEÍSMO (%):

TAXA DE ABSENTEÍSMO (%)

TOTAL DE CONSULTAS NÃO REALIZADAS X 100

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador.

c) *Índice de Retorno / Consultas Médicas*

É a relação entre o total de consultas subsequentes e a somatória do total de primeiras consultas e interconsultas realizadas na UPAE. Este indicador é aferido mensalmente e mede indiretamente a resolubilidade da unidade, monitorando a relação primeira consulta/consulta subsequente desejada para este modelo de atendimento.

**IR:**

TOTAL DE CONSULTAS SUBSEQUENTES

TOTAL DE PRIMEIRAS CONSULTAS + TOTAL DE INTERCONSULTAS

O envio da informação por meio do Sistema de Gestão deverá ser realizado até o dia 15 e o relatório deverá ser encaminhado à SES juntamente com os relatórios mensais até o dia 20 do mês subsequente. A meta para este indicador é o envio do relatório com as informações pertinentes ao indicador.

**Indicadores – Súmula da Planilha**

	<b>1º trimestre</b>	<b>2º trimestre</b>	<b>3º trimestre</b>	<b>4º trimestre</b>
Atenção ao usuário – resolução de queixas e pesquisa de satisfação	50%	50%	50%	50%
Controle de Origem dos Pacientes	25%	25%	25%	25%
Gerenciamento dos atendimentos	25%	25%	25%	25%



Documento assinado eletronicamente por **Henrique Figueira Vidon**, em 29/12/2022, às 16:06, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Filipe Leandro da Costa Bitu**, em 29/12/2022, às 19:01, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **André Longo Araújo de Melo**, em 30/12/2022, às 08:16, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **31687964** e o código CRC **09F477FA**.

---

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongij, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: