

Gestor(a), consignado na Cláusula Décima Quinta - Da Fiscalização, passando para a Sra. Magda Moura de Almeida, matrícula nº 301.538-5-5 e CPF nº824.908.993-68. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contidas no Contrato mencionado, devendo este apostilamento ser publicado no Diário Oficial do Ceará. Fortaleza, 22 de abril de 2021.

Cláudio Vasconcelos Frota
SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

*** **

APOSTILAMENTO Nº209/2021 AO CONTRATO Nº84/2021

O Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº07.954.571/0001-04, localizada na Av. Almirante Barroso, nº600, Praia de Iracema, em Fortaleza/CE, representada pelo Secretário Executivo Administrativo Financeiro, Sr. Cláudio Vasconcelos Frota, portador do RG nº1018078 SSP/CE e inscrito no CPF sob o nº141.028.033-00, residente e domiciliado em Fortaleza/CE, tendo em vista os elementos contidos no processo nº03340790/2021, resolve com fundamento no art. 65, inciso I, c/c § 8º da Lei Federal nº8.666/1993, fazer **apostilamento ao contrato nº84/2021**, celebrado com a **COOPERATIVA DE TRABALHO MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ - COOPTACE**, inscrita no CNPJ sob o nº09.170.363/0001-40, para nele incluir a seguinte dotação orçamentária, conforme folhas 02 dos autos: 24200224.10.302.631.21001.03.33903400.3.00.00.0.30 - 15817 Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contidas no Contrato mencionado, devendo este apostilamento ser publicado no Diário Oficial do Ceará. Fortaleza, 04 de maio de 2021.

Cláudio Vasconcelos Frota
SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

*** **

APOSTILAMENTO Nº210/2021 AO CONTRATO Nº116/2021

O Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº07.954.571/0001-04, localizada na Av. Almirante Barroso, nº600, Praia de Iracema, em Fortaleza/CE, representada pelo Secretário Executivo Administrativo Financeiro, Sr. Cláudio Vasconcelos Frota, portador do RG nº1018078 SSP/CE e inscrito no CPF sob o nº141.028.033-00, residente e domiciliado em Fortaleza/CE, tendo em vista os elementos contidos no processo nº03340773/2021, resolve com fundamento no art. 65, inciso I, c/c § 8º da Lei Federal nº8.666/1993, fazer **apostilamento ao contrato nº116/2021**, celebrado com a **CEMERGE - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MÉDICOS EMERGENCISTAS DO ESTADO DO CEARÁ LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº03.200.244/0001-06, para nele incluir a seguinte dotação orçamentária, conforme folhas 02 dos autos: 24200224.10.302.631.21001.03.33903400.3.00.00.0.30 - 15817 Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contidas no Contrato mencionado, devendo este apostilamento ser publicado no Diário Oficial do Ceará. Fortaleza, 04 de maio de 2021.

Cláudio Vasconcelos Frota
SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

*** **

APOSTILAMENTO Nº211/2021 AO CONTRATO Nº113/2021

O Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº07.954.571/0001-04, localizada na Av. Almirante Barroso, nº600, Praia de Iracema, em Fortaleza/CE, representada pelo Secretário Executivo Administrativo Financeiro, Sr. Cláudio Vasconcelos Frota, portador do RG nº1018078 SSP/CE e inscrito no CPF sob o nº141.028.033-00, residente e domiciliado em Fortaleza/CE, tendo em vista os elementos contidos no processo nº03340730/2021, resolve com fundamento no art. 65, inciso I, c/c § 8º da Lei Federal nº8.666/1993, fazer **apostilamento ao contrato nº113/2021**, celebrado com a **COMINT - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MÉDICOS INTENSIVISTAS DO ESTADO DO CEARÁ LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº01.753.173/0001-43, para nele incluir a seguinte dotação orçamentária, conforme folhas 02 dos autos: 24200224.10.302.631.21001.03.33903400.3.00.00.0.30 - 15817 Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contidas no Contrato mencionado, devendo este apostilamento ser publicado no Diário Oficial do Ceará. Fortaleza, 04 de maio de 2021.

Cláudio Vasconcelos Frota
SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

*** **

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº005/2021
PROCESSO VIPROC Nº03628165/2021**

O ESTADO DO CEARÁ, através da SECRETARIA DA SAÚDE, torna pública a realização de Chamamento Público visando avaliar Rede de Farmácias ou Farmácias Privadas, a fim de que possam se candidatar a participar de Projeto Piloto de Vacinação contra COVID-19 a ser realizado nestes estabelecimentos. As contratações decorrentes do presente chamamento acontecerão sem ônus para o Estado do Ceará e serão efetivadas por meio de Termo de Cooperação Técnica, que terá como objetivo a vacinação contra COVID-19 no município de Fortaleza.

1. DA JUSTIFICATIVA

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. O atual contexto da saúde pública no Brasil aponta para a elaboração e execução de diversas estratégias para enfrentamento da pandemia decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

A vacinação contra a COVID-19 é uma das medidas mais custo-efetivas para controlar a pandemia e diminuir o impacto na saúde. A Campanha de Vacinação contra Covid-19 iniciou no dia 18 de janeiro de 2021 e até o momento, no Ceará, 1.762.587 doses de vacina foram administradas nos grupos prioritários da 1ª e 2ª fases da vacinação (Trabalhadores de Saúde da linha de frente à Covid-19, Indígenas, Idosos 60 anos e mais, Deficientes institucionalizadas, Idosos 60 anos e mais institucionalizados, e Povos e Comunidades Quilombolas).

É preciso avançar e acelerar a vacinação, a estratégia de utilização das redes de farmácias vem sendo bem-sucedida em diversos estados e até mesmo em outros países. O Estado está se propondo a desenvolver e aperfeiçoar esta estratégia para que possa ser colocada a disposição dos municípios, como mais um espaço de vacinação, o que será necessário quando for iniciado a vacinação de demais grupos populacionais.

2. DO OBJETO

Constitui objeto deste chamamento a constituição de Termo de Cooperação, para conjunção de esforços para a realização das Campanhas de Vacinação no Município de Fortaleza, utilizando-se, gratuitamente, de uma rede auxiliar e complementar de vacinação dos participantes, de modo a implementar uma estratégia de redução de contatos entre pacientes contaminados e não contaminados, e redução do tempo para que a comunidade atinja a imunidade rebanho.

2.1. O objeto deste Termo de Cooperação compreende a disponibilização de pessoal e estrutura física das Redes de Farmácias participantes para a vacinação gratuita de usuários do SUS, utilizando-se de vacinas e seringas disponibilizadas pelo Estado, conforme normas do Ministério da Saúde.

2.2. A vacinação nas farmácias deverá ocorrer de acordo com as estratégias de campanhas de vacinação do Programa Nacional de Imunização – PNI e em conjunto com a equipe de vigilância em saúde estadual ou municipal.

2.3. As farmácias deverão cumprir os requisitos mínimos para garantir a segurança e qualidade, na conservação, aplicação e no monitoramento das vacinas da campanha, bem como, a segurança do vacinado e a dos profissionais de saúde envolvidos, e conforme a Nota Técnica no 12/2021, que determina as recomendações para os serviços de vacinação durante o período da pandemia da COVID-19.

3. DA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

3.1. Os interessados deverão OFICIALIZAR seu interesse em celebrar Termo de Cooperação com a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e encaminhar ofício endereçado ao e-mail: sevir@saude.ce.gov.br, em até 5 (cinco) dias corridos, após a publicação na página oficial da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, identificando no assunto TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA – PROPOSTA FARMÁCIA, onde deverá informar o interesse em participar do processo de seleção, bem como declarar que atende as condições necessárias para participar do projeto.

4. JULGAMENTO DOS CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO NO PROJETO PILOTO

4.1. Para participar do Projeto Piloto serão escolhidas apenas 10 (dez) lojas de farmácias que deverão atender aos seguintes requisitos:

REQUISITOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
• Alvará sanitário vigente com data vigente com CNES.	03
• Possuir farmacêutico responsável.	03
• Logística de recebimento e entrega na rede de frios.	03
• Logística de recebimento e entrega em farmácias.	03
• Geladeira para armazenamento bobinas e vacinas com controle de temperatura.	03
• Geladeira para armazenamento somente de bobinas.	03
• Sala com dimensões adequadas para vacinação, com suporte de internet contendo: mesa, cadeira, lavatório com sabonete líquido, papel toalha.	03



REQUISITOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
• Espaço para Drive Thru.	02
• Possuir vacinador habilitado.	03
• Espaço com cadeiras dentro da farmácia para acomodação das pessoas que serão vacinadas. O espaço deve possuir dimensões que garantam o distanciamento entre as cadeiras e não cause aglomeração, garantindo ainda que não haja cruzamento entre o fluxo das pessoas vacinadas e dos clientes da farmácia.	03
• Funcionário para ajudar na triagem e no registro de dados da vacinação no sistema.	03
• Possuir copa e banheiro para as pessoas que vão trabalhar na vacinação.	03
• Durante a vacinação não realizar nenhum procedimento ambulatorial e serviços farmacêuticos tais como teste para Covid-19 e aplicação de injetáveis.	03
• Ter um responsável pela organização do fluxo dentro e fora da farmácia.	03

Critérios de classificação:

Todos os itens atendidos de pontuação máxima: **Aprovado**

Itens atendidos com 70% ou mais da pontuação máxima: **Aprovado com restrições**

Abaixo de 70 % dos itens: **Não Aprovado**

Legislação referenciada:

RDC 44/2009 / RDC 197/2017 / NT 6/2021 / NT 12/2021

4.2. Em caso de mais de 10 lojas se habilitarem para participar do projeto, os critérios técnicos de fiscalização da Vigilância Sanitária definirão as lojas selecionadas.

5. DA VACINA

5.1. A vacina disponibilizada para a vacinação contra a COVID-19 nas farmácias, será a vacina Covid-19 do laboratório Coronavac/Butantan ou Astrazeneca.

6. DO PÚBLICO ALVO

6.1. Serão vacinados nas farmácias, grupos prioritários, preferencialmente idosos cadastrados no portal de serviços Saúde Digital:

(<https://vacinacaocovid.saude.ce.gov.br/#/boas-vindas>),

6.2. Também poderão ser vacinados outros grupos prioritários, desde que seja a segunda dose (D2).

6.3. A restrição de público tem o objetivo de deixar o atendimento mais dinâmico e evitar aglomerações nos estabelecimentos, com a conferência de documentos comprobatórios.

7. DAS ATRIBUIÇÕES

7.1. De ambas os participantes, em conjunto:

7.1.1. Designar Grupo de Trabalho (GT) formado por servidores da Secretaria Estadual de Saúde e da Rede de Farmácia, que deverão se reunir com regularidade e será responsável por:

a. Acompanhar o processo de realização de vacinação na população;

b. Identificar as dificuldades e os potenciais das farmácias privadas, e propor aprimoramentos que atendam às necessidades da gestão municipal;

c. Definir indicadores de monitoramento e fazer avaliações sistemáticas e regulares sobre a eficiência e a qualidade dos serviços;

d. Monitorar os indicadores e as informações entre os participantes;

e. Apresentar, ao final, através do Grupo de Trabalho, ao Titular do ente cooperante, Relatório indicando o trabalho executado e metas alcançadas nos termos do cronograma e modelo apresentado nos anexos I e II.

7.2. Do Estado do Ceará, por meio da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE.

7.2.1. Realizar a fiscalização sanitária dos estabelecimentos indicados e acompanhar as boas práticas;

7.2.2. Disponibilizar as doses vacinas e seringas para vacinação gratuita da população;

7.2.3. Definir os locais de atendimento, processo de trabalho e capacitações;

7.2.4. Acompanhar e fiscalizar a execução dos objetivos do Termo de Cooperação, responsabilizando-se pelos recebimentos provisórios e definitivos, relativos a serviços.

7.2.5. Auxiliar, tempestivamente, nos fatos que afetem ou possam afetar a execução normal do Termo, para permitir a adoção de providências imediatas ou necessárias pelo Estado do Ceará, como, por exemplo: o apoio e atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, apoio Polícia Militar em casos de ameaças, agressões.

7.2.6. Definir e informar o plano de operacionalização das campanhas de vacinação no Estado do Ceará, com a designação das etapas de participação das farmácias parceiras e público-alvo.

7.2.7. Conceder acesso ao Saúde Digital aos profissionais da Rede de Farmácias para que possam acessar a lista de agendamento do dia.

7.3. Da Rede de Farmácias:

7.3.1. Apoiar na vacinação/imunização gratuita da população alvo, disponibilizando profissionais para dar apoio de acordo com as definições dos planos de vacinação de cada campanha nos locais estratégicos, utilizando-se dos insumos disponibilizados pelo SESA e de acordo com as determinações dos planos de operacionalização da vacinação;

7.3.2. Distribuição logística parcial ou total de vacinas e seringas, para as lojas indicadas;

7.3.3. No caso de distribuição logística parcial, receber e recolher nas lojas polos indicadas, e distribuir nas demais unidades as vacinas e seringas entregues pela SESA;

7.3.4. No caso de distribuição logística total, receber e recolher na CEADIM as doses vacinais e seringas para vacinação;

7.3.5. Comprometer-se com o sigilo e confidencialidade de informações, reconhecendo que a propriedade dos Sistemas é do Estado do Ceará;

7.3.6. Registrar as doses aplicadas no Saúde Digital;

7.3.7. Designar responsável por fluxo interno e sinalizar local, indicando: 1. Aguarde sua vez; 2. Sala de Vacinação; 3. Entrada e 4. Saída.

7.3.8. Garantir apoio fornecendo: Mesas, Cadeiras, computador, Wi-Fi, Instalações, banheiro, se possível, pia para lavagem de mãos e descarte de lixo comum.

7.3.9. Garantir que somente serão atendidas pessoas previamente agendadas, e que estejam na lista do dia.

7.3.10. Cumprir a lista de agendamento do dia pelo Saúde Digital e realizar a conferência conforme agendamento.

7.3.11. Montar descartex e garantir a coleta, dando destinação adequada aos resíduos produzidos no dia em conformidade com a legislação de Resíduos de Serviço de Saúde.

8. DOS REPASSES E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

8.1. Este Termo de Cooperação não envolve transferência de recursos pecuniários entre as partes.

9. DAS RESPONSABILIDADES

9.1. Cada participe será responsável pelos atos e fatos praticados por servidores ou empregados que houver indicado para a realização das atribuições decorrentes do presente Termo, não acarretando solidariedade direta e objetiva por eventuais prejuízos ou indenizações de qualquer natureza.

9.2. Todas as atividades implementadas no âmbito deste instrumento estarão sujeitas às leis e aos regulamentos em vigor das partes.

9.3. Caso haja descumprimento das normativas previstas nos decretos, o responsável pelo estabelecimento poderá receber sanções na esfera administrativa, cível e criminal.

10. DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

10.1. É facultado às partes promover a extinção do presente Termo de Cooperação, a qualquer tempo, por mútuo consentimento, ou a denúncia, por iniciativa de qualquer delas, mediante notificação prévia, por escrito, direcionada ao Titular da Pasta da Saúde respectiva, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11. DOS CASOS OMISSOS E CONTROVÉRSIAS

11.1. Os casos omissos e as dúvidas porventura surgidas em decorrência da execução deste Termo de Cooperação ou diferentes interpretações do presente instrumento deverão ser resolvidos mediante acordo entre os Partícipes.

11.2. A modificação de cláusulas ou condições estabelecidas neste Termo de Cooperação, se necessária, poderá se fazer por meio de Termo Aditivo, mediante acordo entre os partícipes, devidamente assinado.

12. DA VIGÊNCIA

12. O presente instrumento terá vigência de 03 meses, a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado ou interrompido de comum acordo entre os partícipes, mediante a formalização de termo aditivo.

Cláudio Vasconcelos Frota

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO DA SAÚDE



ANEXO - CheckList de atividades diárias realizadas nas farmácias participantes:

CHECK LIST DAS ATIVIDADES DIÁRIAS	
MANHÃ – INÍCIO DAS ATIVIDADES	
Atividades a serem realizadas	Atividade realizada
Conferir instalações da sala de vacinação em geral (mesa, cadeiras, pia para higienização das mãos, papel toalha, estado e organização da sala)	
Certificar chegada da vacina na unidade	
Verificar temperatura das caixas térmicas e registrar no formulário	
Checar quantidade de vacinas e registrar no formulário	
Verificar quantidade suficiente de EPI's (Avental, Gorro e Máscara)	
Checar material para iniciar a vacinação (Seringas, Descartex, Algodão, Álcool 70%, Cartão de Vacina, Panfletos de orientação pós vacinação e Folha de contingência)	
Conferir material de escritório para auxílio da atividade (caneta, lápis e borracha)	
Verificar computador com internet e sistema funcionando para registro das doses	
ACESSAR Listagem de idosos agendados do dia no Saúde Digital	

CHECK LIST DAS ATIVIDADES DIÁRIAS	
12 HORAS – PARCIAL DO EXPEDIENTE	
Atividades a serem realizadas	Atividade realizada
Verificar temperatura das caixas térmicas e registrar no formulário	
Checar quantidade de doses aplicadas e registrar no formulário	
Checar quantidade de doses no estoque, registrar no formulário e solicitar mais doses se necessário	
Ambientar caixas térmicas	
Verificar EPI's (Avental, Gorro e Máscara) e providenciar mais se necessário	
Verificar material (Seringas, Descartex, Algodão, Álcool 70%, Cartão de Vacina, Panfletos de orientação pós vacinação e Folha de contingência) e providenciar mais se necessário	

CHECK LIST DAS ATIVIDADES DIÁRIAS	
TARDE – FIM DAS ATIVIDADES	
Atividades a serem realizadas	Atividade realizada
Verificar temperatura das caixas térmicas e registrar no formulário	
Checar quantidade de doses aplicadas e registrar no formulário	
Checar quantidade de doses no estoque e registrar no formulário	
30 minutos antes do fim do expediente checar quantidade de doses abertas	
Preparar doses restantes para devolução a CEADIM (rede de frio) e registrar no formulário	
Verificar frascos abertos, registrar a quantidade e registrar no formulário	

*** ** *

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

O Estado do Ceará, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, estabelecida na Av. Almirante Barroso nº600, Bloco “C”, Praia de Iracema, Fortaleza-CE, inscrita no CNPJ sob o nº07.954.571/0001-04, aqui representada pelo seu Secretário Executivo Administrativo Financeiro, Sr. Cláudio Vasconcelos Frota, portador do RG nº1018078 emitido pela SSP/CE e inscrito no CPF sob o nº141.028.033-00, **notifica** a empresa **JOÃO PEDRO DA SILVA BEZERRA EIRELI-ME**, inscrita no CNPJ nº28.684.757/0001-60, estabelecida na Av. João de Araújo Lima, nº571, Sala 105, Prefeito José Walter, Fortaleza/CE, e concede o prazo de 05 (cinco) dias, pela última vez, contados a partir da publicação, para fornecer a entrega do material, descrito na Nota de Empenho nº45099/2020, emitido em 12/11/2020, e apresentar DEFESA PRÉVIA a multa a ser aplicada por inadimplência, podendo vir a ser penalizada nos termos da Lei nº8.666/1993, considerando o despacho da DIRAF/HM que informou em 31/03/2021 que a contratada não efetuou a entrega do referido material (fls.24). Informamos, ainda, que os autos se encontram à disposição da Notificada no endereço supra, onde obterá cópia, do Processo nº10608172/2020. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza-CE, 29 de abril de 2021.

Cláudio Vasconcelos Frota

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

*** ** *

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

O Estado do Ceará, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, estabelecida na Av. Almirante Barroso nº600, Bloco “C”, Praia de Iracema, Fortaleza-CE, inscrita no CNPJ sob o nº07.954.571/0001-04, aqui representada pelo seu Secretário Executivo Administrativo Financeiro, Sr. Cláudio Vasconcelos Frota, portador do RG nº1018078 emitido pela SSP/CE e inscrito no CPF sob o nº141.028.033-00, **notifica** a empresa **SOLU DISTRIBUIDORA LTDA** estabelecida na Avenida Washington Soares, nº842, Bairro: Messejana, Fortaleza - CE, inscrita no CNPJ sob o nº27.814.353/0001-81, para cumprir

