

**3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ (HUC)**

2025

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 – HUC

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema – CEP: 60060-440
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3101.5123

Documento assinado eletronicamente por: ICARO TAVARES BORGES em 22/09/2025, às 19:29 VIRGINIA ANGELICA SILVEIRA REIS em 22/09/2025, às 16:11 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021. Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

**3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº
01/2025, QUE REGULAMENTA O
DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE
SAÚDE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ
(HUC), QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO
CEARÁ, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESA
E O INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR –
ISGH, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE - SESA**, na qualidade de entidade supervisora, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.954.571/0001-04, com sede à Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, nesta urbe, neste ato representado pelo Secretário Executivo Administrativo-Financeiro, o **Sr. Ícaro Tavares Borges**, inscrito no CPF sob o nº 009.752.413-11, residente e domiciliado em Fortaleza/CE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 05.268.526/0001-70, com Estatuto Social arquivado no 3º Cartório de Registro de Títulos e Documentos de Fortaleza, sob a Averbação nº 5037862, de 17 de setembro de 2019, com sede nesta capital à Rua Socorro Gomes, nº 190, Guajeru, CEP 60.843-070, neste ato representado pela Diretora-Presidente, **Dra. Virgínia Angélica Silveira Reis**, brasileira, médica, portadora da Cédula de Identidade RG nº 97002095796, órgão expedidor SSPDS-CE, inscrita no CPF sob o nº 480.131.453-87, residente e domiciliada em Fortaleza-CE, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO** em referência, com a finalidade de regulamentar a execução de atividades e serviços de saúde desenvolvidos no **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ (HUC)**, tendo em vista os elementos contidos no **NUP Nº 24001.072097/2025-77**, cadastrado na **Pré reserva nº 1405190000**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

1.1. O presente Termo Aditivo tem sua fundamentação legal na Lei Estadual nº 12.781/1997, art. 10, §5º; na Lei Federal nº 14.133/2021, notadamente em seu art. 124, II, c/c o art. 125, e nas demais legislações aplicáveis a matéria.

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 – HUC

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará
Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema – CEP: 60060-440
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3101.5123



CLÁUSULA SEGUNDA – DA FINALIDADE

2.1. O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, nos termos da previsão contida na **Cláusula Décima Segunda – DA MODIFICAÇÃO** do instrumento contratual, tem por finalidade:

2.1.1. A supressão do valor contratual, em decorrência da **cessão de 63 (sessenta e três) servidores públicos do Hospital Geral Dr. César Cals - HGCC/SESA**, para a execução no período de 22 de setembro de 2025 a 28 de fevereiro de 2026, em conformidade com as especificações constantes no ANEXO - PLANO DE TRABALHO, parte integrante deste Termo Aditivo.

2.1.2. Obrigações e responsabilidades das partes, relativas à cessão de servidores públicos estaduais vinculados à CONTRATANTE, para serem lotados no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ (HUC).

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR DA SUPRESSÃO

3.1. Com a atualização do Plano de Trabalho, cuja supressão será no percentual de **-6,74%**, que corresponde ao valor de **R\$ -1.339.713,15 (menos um milhão trezentos e trinta e nove mil setecentos e treze reais e quinze centavos)**.

3.2. As despesas decorrentes do presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO** correrão por conta da(s) seguinte(s) Classificação(ões) Orçamentária(s):

24200894.10.302.171.20609.03.335085.1.500.9100000.0.3.01 - 53381;

24200894.10.302.171.20609.03.335085.1.600.9200000.1.3.01 - 1433219;

24200894.10.302.171.20609.03.335085.1.605.9200000.1.3.01 - 121781.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Em cumprimento ao pactuado, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes no Contrato de Gestão nº 01/2025, as seguintes responsabilidades:

4.1 Receber os servidores públicos cedidos para o ISGH para atuação no Hospital Universitário Do Ceará, cumprindo as previsões da legislação específica vigente;

4.2 Responsabilizar-se integralmente pela delegação de tarefas, gerenciamento das atividades e

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 – HUC

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Av. Almirante Barroso, nº600, Praia de Iracema – CEP: 60060-440
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3101.5123



administração dos servidores públicos em cessão especial para o HUC, bem como envio de frequência à SESA, e comunicando ao cedente qualquer situação que impacte na alteração funcional do servidor, tais como atestados, licenças, requerimentos, etc., observada a legislação pertinente;

4.3 Contribuir para os trâmites necessários à Avaliação de Desempenho Individual, avaliação de ascensão funcional e avaliação para fins de estágio probatório, dos servidores públicos em cessão especial, nos termos a ser definido entre as partes;

4.4. Manter registro, arquivos e controles específicos dos dados funcionais específicos relacionados à gestão do trabalho, tais como frequência, atestados, licenças, dos servidores públicos em cessão especial para o HUC, em conformidade com o disposto na legislação vigente e diretrizes internas da CONTRATADA.

4.5. Enviar para a CONTRATANTE, mensalmente, em prazo a ser acordado, as informações do mês anterior relativas à frequência dos servidores públicos em cessão especial para o HUC.

4.6. Realizar apuração prévia de qualquer desvio ético ou de outra conduta que configure violação de dever funcional nos termos do Estatuto dos Funcionários Públicos do Estado do Ceará, enviando à SESA relatório circunstanciado contendo as provas e/ou indícios de autoria e materialidade para o devido processo disciplinar relacionado ao servidor.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

Em cumprimento ao pactuado, cabe à CONTRATANTE, além das obrigações constantes no Contrato de Gestão nº 01/2025, as seguintes responsabilidades:

5.1. Realizar a cessão especial de servidor público à CONTRATADA, conforme determina a legislação estadual vigente;

Parágrafo Único – Será de responsabilidade da CONTRATANTE o pagamento aos servidores público em cessão especial à CONTRATADA, de remuneração, vantagens e benefícios do cargo designado ao servidor, perante o órgão cedente.

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 – HUC

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Av. Almirante Barroso, nº600, Praia de Iracema – CEP: 60060-440
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3101.5123



5.2. Cancelar ou substituir a cessão especial do servidor público ao HUC, quando necessário, fundamentado em critérios técnicos e éticos, conforme alinhamento entre as partes, ou a critério da Administração Pública.

CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

6.1. Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no **Contrato de Gestão nº 01/2025** e seus Aditivos, não modificadas por este TERMO ADITIVO.

E, por estarem assim justas e acordadas, firmam, as partes, o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO** em 3 (três) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito e que, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Fortaleza/CE, _____ de _____ de 2025.

Ícaro Tavares Borges

Secretário Executivo Administrativo-Financeiro
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

Virgínia Angélica Silveira Reis

Diretora-Presidente
INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 – HUC

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema – CEP: 60060-440
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3101.5123

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2025 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DCE

Período: 22 de SETEMBRO de 2025 a FEVEREIRO de 2026

ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO

Ações	Perfil da Unidade						Atividade		Período de Execução	Atividade	Resultado Contratado/Mês		Resultado Contratado/Período										
	Unidades Assistenciais	Período						Tempo Médio de Permanência	Taxa de Ocupação			22/set a 30/set	out/25 a fev/26										
		set-25	out-25	nov-25	dez-25	jan-26	fev-26					22/set a 30/set	out/25 a fev/26										
PACIENTE-DIA POR UNIDADE ASSISTENCIAL	ENFERMARIA - Clínica Médica	40	40	40	40	40	40	≤ 10 dias	≥ 85%	22/set/25 a fev/26	Internação Hospitalar	1.207	7.240										
	ENFERMARIA - Clínica Cirúrgica	125	140	140	140	140	140	≤ 10 dias				4.148	24.890										
	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI	20	20	20	20	20	20	≤ 7 dias				603	3.620										
	TOTAL	185	200	200	200	200	200					5.958	35.750										
Total Ação 1																							
ATIVIDADE CIRÚRGICA	Setembro/25 = 04 Salas Cirúrgicas Outubro/25 a Fevereiro/25 = 05 Salas Cirúrgicas	Nº de Procedimentos Cirúrgicos						22/set/25 a fev/26	Atividade Cirúrgica	22/set a 30/set	out/25 a fev/26	Período											
		Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico em Cirurgias Limpas									217	724	3.837										
		Nº de Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos									≤ 3%												
		Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico em Cirurgias Limpas									37	124	657										
											≤ 3%												
Total Ação 2																							
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Setembro/25 = 19 consultórios Outubro/25 a Fevereiro/26 = 20 consultórios	Nº de Consultas Ambulatoriais			22/set/25 a fev/26	Consultas Médicas	22/set a 30/set	out/25 a fev/26	Período														
		Nº de Novos Pacientes Oncológicos					1.361	4.537	24.046														
		2 consultórios oncológicos					Consultas Médicas SERTRANS	108	360	1.908													
		Nº de Tratamentos Oncológicos (sessões de quimioterapia)					Consultas Médicas de Triagem (1ª vez)	52	174	922													
							Tratamento Oncológico	116	385	2.041	385 sessões de quimioterapia/mês												
Total Ação 3																							
UIB - Unidade de Internação Breve			15 Leitos de UIB			Percentual de Pacientes Classificados		22/set/25 a fev/26	Classificação de Risco dos Pacientes		Classificação de 98% dos pacientes cadastrados												
Total Ação 4																							
TOTAL = AÇÃO 1 + AÇÃO 2 + AÇÃO 3 + AÇÃO 4																							
Custeio Administração OS		Valor de rateio das despesas da administração da Organização Social, baseado na representatividade de cada contrato de gestão gerido pela instituição.																					
TOTAL = AÇÃO 1 + AÇÃO 2 + AÇÃO 3 + AÇÃO 4 + APOIO E GESTÃO																							
TIPOLOGIA	Atividade					Período de Execução	Atividade	Resultado	Produto														
	Indicador																						
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	Taxa de Satisfação do Usuário		Taxa de Satisfação do Usuário			2025/2026	Manutenção da Satisfação do Usuário	Satisfação do Usuário ≥ 90%	Satisfação do Usuário ≥ 90%														

Documento assinado eletronicamente por: ICARO TAVARES BORGES em 22/09/2025, às 19:29 VIRGINIA ANGELICA SILVEIRA REIS em 22/09/2025, às 16:11 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL
Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	Custo Mensal	Custo total	
R\$ -	R\$ -	-R\$ 32.051,05	-R\$ 169.870,58	R\$ -	R\$ -	-R\$ 169.870,58
R\$ -	R\$ -	-R\$ 45.787,22	-R\$ 242.672,26	R\$ -	R\$ -	-R\$ 242.672,26
R\$ -	R\$ -	-R\$ 13.736,17	-R\$ 72.801,68	R\$ -	R\$ -	-R\$ 72.801,68
R\$ -	R\$ -	-R\$ 91.574,44	-R\$ 485.344,51	R\$ -	R\$ -	-R\$ 485.344,51
<hr/>						
R\$ -	R\$ -	-R\$ 38.740,45	-R\$ 205.324,40	R\$ -	R\$ -	-R\$ 205.324,40
R\$ -	R\$ -	-R\$ 7.556,11	-R\$ 40.047,40	R\$ -	R\$ -	-R\$ 40.047,40
R\$ -	R\$ -	-R\$ 46.296,57	-R\$ 245.371,80	R\$ -	R\$ -	-R\$ 245.371,80
R\$ -	R\$ -	-R\$ 37.926,52	-R\$ 201.010,54	R\$ -	R\$ -	-R\$ 201.010,54
R\$ -	R\$ -	-R\$ 8.866,71	-R\$ 46.993,55	R\$ -	R\$ -	-R\$ 46.993,55
R\$ -	R\$ -	-R\$ 754,18	-R\$ 3.997,14	R\$ -	R\$ -	-R\$ 3.997,14
R\$ -	R\$ -	-R\$ 24.385,05	-R\$ 129.240,75	R\$ -	R\$ -	-R\$ 129.240,75
R\$ -	R\$ -	-R\$ 71.932,45	-R\$ 381.241,98	R\$ -	R\$ -	-R\$ 381.241,98
R\$ -	R\$ -	-R\$ 42.972,61	-R\$ 227.754,86	R\$ -	R\$ -	-R\$ 227.754,86
R\$ -	R\$ -	-R\$ 41.409,97	-R\$ 227.754,86	R\$ -	R\$ -	-R\$ 227.754,86
<hr/>						
R\$ -	R\$ -	-R\$ 251.213,43	-R\$ 1.339.713,15	R\$ -	R\$ -	-R\$ 1.339.713,15
R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
R\$ -	R\$ -	-R\$ 251.213,43	-R\$ 1.339.713,15	R\$ -	R\$ -	-R\$ 1.339.713,15

ANEXO II - QUADRO DE PESSOAL - PROVENTOS, ENCARGOS, BENEFICIOS E PROVISOS

CARGO	QTD	CH	NÍVEL	VINC FUNC	(II) N° MESES	REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL							ENCARGOS				
						(a) Salário	(b) Insalubridade	(c) Risco de Vida / Periculosidade	(d) Adicional de Titulação / Estímulo	(e) Gratificação / Coordenação	(f) Produtividade	(g) DSR	(h) DSR	(i) Adicional Noturno	(j) Adicional Feriado	(k) Gratificação Final de Semana	Total de Proventos
1 - APOIO																	
	<u>Subtotal</u>														R\$ -	R\$ -	R\$ -
2 - GESTAO																	
	<u>Subtotal</u>														R\$ -	R\$ -	R\$ -
3 - ASSISTENCIA I - TECNICOS																	
	<u>Subtotal</u>														R\$ -	R\$ -	R\$ -
4 - ASSISTENCIA II - SUPERIOR																	
	<u>Subtotal</u>														R\$ -	R\$ -	R\$ -
5 - MEDICOS																	
	<u>Subtotal</u>														R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL GERAL															R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

BENEFÍCIOS MENSAIS								PROVISÕES MENSAIS				CUSTO TOTAL		
Vale Transporte	Desconto VT	Vale Refeição	Desconto VR	Auxílio Babá	Auxílio Creche	Prêmio Assiduidade	TOTAL BENEFÍCIOS	FÉRIAS + Encargos	13º SALÁRIO + encargos	Indenização turnover	TOTAL PROVISÕES	MENSAL	TOTAL	PARTIC
R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,0%
R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,0%
R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,0%
R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,0%
R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,0%
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,0%

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2025 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC

Período: 22 de SETEMBRO de 2025 a FEVEREIRO de 2026

ANEXO III - CUSTEIO

AÇÃO	META		ATIVIDADE	CUSTEIO Médio MENSAL	Nº DE MESES	TOTAL
	INDICADOR	QUANT				
PACIENTE-DIA POR UNIDADE ASSISTENCIAL	ENFERMARIAS - Clínica Médica	7.240	Internação Hospitalar	-R\$ 32.051,05	5 meses e 9 dias	-R\$ 169.870,58
	ENFERMARIAS - Clínica Cirúrgica	24.890		-R\$ 45.787,22		-R\$ 242.672,26
	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI	3.620		-R\$ 13.736,17		-R\$ 72.801,68
TOTAL - AÇÃO 1				-R\$ 91.574,44		-R\$ 485.344,51
ATIVIDADE CIRÚRGICA	Nº de Procedimentos Cirúrgicos	3.837	Atividade Cirúrgica	-R\$ 38.740,45	5 meses e 9 dias	-R\$ 205.324,40
	Nº de Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos	657		-R\$ 7.556,11		-R\$ 40.047,40
TOTAL - AÇÃO 2				-R\$ 46.296,57		-R\$ 245.371,80
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Nº de Consultas Ambulatoriais	24.046	Consultas Médicas	-R\$ 37.926,52	5 meses e 9 dias	-R\$ 201.010,54
	Nº de Novos Pacientes Oncológicos	922	Consultas de Triagem	-R\$ 754,18		-R\$ 3.997,14
	Nº de Tratamentos Oncológicos (sessões de quimioterapia)	2.041	Tratamento Oncológico	-R\$ 24.385,05		-R\$ 129.240,75
	Nº de Consultas Ambulatoriais	1.908	Tratamento Processo Transexualizador	-R\$ 8.866,71		-R\$ 46.993,50
TOTAL - AÇÃO 3				-R\$ 71.932,45		-R\$ 381.241,98
UIB - Unidade de Internação Breve	15 Leitos de UIB	Classificação de 98% dos pacientes cadastrados	Classificação de risco dos pacientes	-R\$ 42.972,61	5 meses e 9 dias	-R\$ 227.754,86
TOTAL - AÇÃO 4				-R\$ 42.972,61		-R\$ 227.754,86
TOTAL = AÇÃO 1 + AÇÃO 2 + AÇÃO 3 + AÇÃO 4				-R\$ 252.776,07		-R\$ 1.339.713,15

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2025 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC

Período: 22 de SETEMBRO de 2025 a FEVEREIRO de 2026

ANEXO IV - DETALHAMENTO DO CUSTEIO

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição dos Grupos de Despesas	Valor Mensal		Nº de Meses	TOTAL
					22/set a 30/set	out/25 a fev/26		
PACIENTE-DIA POR UNIDADE ASSISTENCIAL	QUANTIDADE (pacientes-dia/mês)	Internação Hospitalar	22/set/25 a fev/26	Alimentação	R\$ -	R\$ -	5 meses e 9 dias	R\$
				Serviços Essenciais	R\$ -	R\$ -		R\$
				Transporte	R\$ -	R\$ -		R\$
				INSUMOS	R\$ -	R\$ -		R\$
				Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ -	R\$ -		R\$
				Serviços Especializados	-R\$ 27.472,33	-R\$ 91.574,44		-R\$ 485.344,51
				Gases Medicinais	R\$ -	R\$ -		R\$
				Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ -	R\$ -		R\$
				Serviços de apoio administrativo	R\$ -	R\$ -		R\$
				Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ -	R\$ -		R\$
				Equipamentos	R\$ -	R\$ -		R\$
				Organização Institucional	R\$ -	R\$ -		R\$
TOTAL CUSTEIO					-R\$ 27.472,33	-R\$ 91.574,44		-R\$ 485.344,51

AÇÃO 2	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição dos Grupos de Despesas	VALOR MENSAL		Nº DE MESES	TOTAL		
					22/set a 30/set	out/25 a fev/26				
ATIVIDADE CIRÚRGICA	Nº de Procedimentos Cirúrgicos	Atividade Cirúrgica	22/set/25 a fev/26	Alimentação	R\$ -	R\$ -	5 meses	R\$		
				Serviços Essenciais	R\$ -	R\$ -		R\$		
				Transporte	R\$ -	R\$ -		R\$		
				INSUMOS	R\$ -	R\$ -		R\$		
				Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ -	R\$ -		R\$		
				Serviços Especializados	-R\$ 11.622,14	-R\$ 38.740,45		-R\$ 205.324,40		
	Taxa de Infecção de Cirurgia Limpa ≤ 3%			Gases Medicinais	R\$ -	R\$ -	e 9 dias	R\$		
				Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ -	R\$ -		R\$		
				Serviços de apoio administrativo	R\$ -	R\$ -		R\$		
				Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ -	R\$ -		R\$		
				Equipamentos	R\$ -	R\$ -		R\$		
				Organização Institucional	R\$ -	R\$ -		R\$		
TOTAL CUSTEIO					-R\$ 11.622,14	-R\$ 38.740,45		-R\$ 205.324,40		

ANGLÉLICA SILVÉRIA
Decreto Estadual nº 34.097, de 8

2025 RELEASE UNDER E.O. 14176

CAIXA FAVALE (horário local do E

Este documento assinado em 22/09/2025, às 16:11:16, no sistema de e-Sign da DERSA, é o comprovante de assinatura digital do documento intitulado "Contrato de Locação de Imóvel".

-

AÇÃO 2	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição dos Grupos de Despesas	Valor Mensal		Nº de Meses	TOTAL
					22/set a 30/set	out/25 a fev/26		
ATIVIDADE CIRÚRGICA	Nº de Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos	Serviço de ONCOLOGIA	22/set/25 a fev/26	Alimentação	R\$ -	R\$ -	5 meses e 9 dias	R\$
				Serviços Essenciais	R\$ -	R\$ -		R\$
				Transporte	R\$ -	R\$ -		R\$
				INSUMOS	R\$ -	R\$ -		R\$
				Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ -	R\$ -		R\$
				Serviços Especializados	-R\$ 2.266,83	-R\$ 7.556,11		-R\$ 40.047,40
				Gases Medicinais	R\$ -	R\$ -		R\$
				Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ -	R\$ -		R\$
				Serviços de apoio administrativo	R\$ -	R\$ -		R\$
				Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ -	R\$ -		R\$
				Equipamentos	R\$ -	R\$ -		R\$
				Organização Institucional	R\$ -	R\$ -		R\$
TOTAL CUSTEIO					-R\$ 2.266,83	-R\$ 7.556,11		-R\$ 40.047,40

AÇÃO 3	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição dos Grupos de Despesas	Valor Mensal		Nº de Meses	TOTAL
					22/set a 30/set	out/25 a fev/26		
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Nº de Consultas Ambulatoriais	Consultas Médicas	22/set/25 a fev/26	Alimentação	R\$ -	R\$ -	5 meses e 9 dias	R\$
				Serviços Essenciais	R\$ -	R\$ -		R\$
				Transporte	R\$ -	R\$ -		R\$
				INSUMOS	R\$ -	R\$ -		R\$
				Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ -	R\$ -		R\$
				Serviços Especializados	-R\$ 11.377,96	-R\$ 37.926,52		-R\$ 201.010,54
				Gases Medicinais	R\$ -	R\$ -		R\$
				Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ -	R\$ -		R\$
				Serviços de apoio administrativo	R\$ -	R\$ -		R\$
				Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ -	R\$ -		R\$
				Equipamentos	R\$ -	R\$ -		R\$
				Organização Institucional	R\$ -	R\$ -		R\$
TOTAL CUSTEIO					-R\$ 11.377,96	-R\$ 37.926,52		-R\$ 201.010,54

Este documento assinado eletronicamente por: CAROLINA TAVARES BORGES (horário local do Estado de São Paulo), conforme dispositivo nº 034/097, de 08/09/2020, às 16:11:10, no endereço https://suite.ce.gov.br/validar-documento e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

Para conferir, acesse o site https://suite.ce.gov.br/validar-documento e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

AÇÃO 3	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição dos Grupos de Despesas	Valor Mensal		Nº de Meses	TOTAL	
					22/set a 30/set	out/25 a fev/26			
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Nº de NOVOS Pacientes ONCOLÓGICOS Atendidos	Consultas de Triagem	22/set/25 a fev/26	Alimentação	R\$ -	R\$ -	5 meses e 9 dias	R\$	
				Serviços Essenciais	R\$ -	R\$ -		R\$	
				Transporte	R\$ -	R\$ -		R\$	
				INSUMOS	R\$ -	R\$ -		R\$	
				Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ -	R\$ -		R\$	
	Nº de Tratamentos Oncológicos	Tratamento Oncológico		Serviços Especializados	-R\$ 7.541,77	-R\$ 25.139,22		-R\$ 133.237,89	
				Gases Medicinais	R\$ -	R\$ -		R\$	
				Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ -	R\$ -		R\$	
				Serviços de apoio administrativo	R\$ -	R\$ -		R\$	
				Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ -	R\$ -		R\$	
TOTAL CUSTEIO					-R\$ 7.541,77	-R\$ 25.139,22		-R\$ 133.237,89	

AÇÃO 3	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição dos Grupos de Despesas	Valor Mensal		Nº de Meses	TOTAL
					22/set a 30/set	out/25 a fev/26		
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Atenção Especializada no Processo Transexualizador	Atenção Especializada no Processo Transexualizador	22/set/25 a fev/26	Alimentação	R\$ -	R\$ -	5 meses e 9 dias	R\$
				Serviços Essenciais	R\$ -	R\$ -		R\$
				Transporte	R\$ -	R\$ -		R\$
				INSUMOS	R\$ -	R\$ -		R\$
				Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ -	R\$ -		R\$
				Serviços Especializados	-R\$ 2.660,01	-R\$ 8.866,71		-R\$ 46.993,55
				Gases Medicinais	R\$ -	R\$ -		R\$
				Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ -	R\$ -		R\$
				Serviços de apoio administrativo	R\$ -	R\$ -		R\$
TOTAL CUSTEIO					-R\$ 2.660,01	-R\$ 8.866,71		-R\$ 46.993,55

Documento assinado eletronicamente por: CAROLINA TAVARES BORGES (horário local do Estado de São Paulo), conforme dispositivo nº 16.111/2021, em 22/09/2026, às 16:11:55. Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

AÇÃO 4	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRÍÇÃO DOS GRUPOS DE DESPESAS	VALOR MENSAL		Nº DE MESES	TOTAL			
					22/set a 30/set	out/25 a fev/26					
UTD - UNIDADE DE TOMADA DE DECISÃO	15 Leitos de UIB	Classificação de risco dos pacientes	22/set/25 a fev/26	Alimentação	R\$ -	R\$ -	5 meses e 9 dias	R\$			
				Serviços Essenciais	R\$ -	R\$ -		R\$			
				Transporte	R\$ -	R\$ -		R\$			
				INSUMOS	R\$ -	R\$ -		R\$			
				Limpeza, Conservação e Manutenção	R\$ -	R\$ -		R\$			
				Serviços Especializados	-R\$ 12.891,78	-R\$ 42.972,61		-R\$ 227.754,86			
				Gases Medicinais	R\$ -	R\$ -		R\$			
				Apoio diagnóstico e terapêutico	R\$ -	R\$ -		R\$			
				Serviços de apoio administrativo	R\$ -	R\$ -		R\$			
				Despesas Financeiras/Tributárias	R\$ -	R\$ -		R\$			
TOTAL CUSTEIO					-R\$ 12.891,78	-R\$ 42.972,61		-R\$ 227.754,86			
TOTAL					-R\$ 75.832,82	-R\$ 252.776,07		-R\$ 1.339.713,15			

Documento assinado eletronicamente por: ICARO TAVARES SORGES em 22/09/2025, às 19:29 (horário local do Estado do Rio de Janeiro), conforme dispõe o Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

REIS em 22/09/2025, às 16:11 e OUTROS; (horário local do Estado do Rio de Janeiro).

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2025 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC

Período: 22 de SETEMBRO de 2025 a FEVEREIRO de 2026

ANEXO V - INVESTIMENTO

AÇÃO 1	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição Item de INVESTIMENTO	Nr de Meses	INVESTIMENTO MENSAL (R\$)	INVESTIMENTO TOTAL (R\$)
PACIENTE-DIA POR UNIDADE ASSISTENCIAL	QUANTIDADE (pacientes-dia/mês)	Internação Hospitalar / Implantação	22/Set/25 a Fev/26	-	5 meses e 9 dias	-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				TOTAL CUSTEIO		-	-

AÇÃO 2	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição Item de INVESTIMENTO	Nr de Meses	INVESTIMENTO MENSAL (R\$)	INVESTIMENTO TOTAL (R\$)
ATIVIDADE CIRÚRGICA	Nº de Procedimentos Cirúrgicos	Atividade Cirúrgica / Implantação	22/Set/25 a Fev/26	-	5 meses e 9 dias	-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				TOTAL CUSTEIO		-	-

AÇÃO 3	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	Descrição Item de INVESTIMENTO	Nr de Meses	INVESTIMENTO MENSAL (R\$)	INVESTIMENTO TOTAL (R\$)
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Nº de Consultas Ambulatoriais	Consultas Médicas / Implantação	22/Set/25 a Fev/26	-	5 meses e 9 dias	-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				-		-	-
				TOTAL CUSTEIO		-	-

TOTAL		-	-
--------------	--	---	---

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2025 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC

Período: 22 de SETEMBRO de 2025 a FEVEREIRO de 2026

ANEXO VI - CRONOGRAMA DE DEZEMBOLSO

FONTE	set-25	out-25	nov-25	dez-25	jan-26	fev-26	Total
Fontes: Tesouro (500) SUS (600)	-R\$ 75.832,82	-R\$ 252.776,07	-R\$ 1.339.713,15				
Fonte: SUS/Piso da Enfermagem (605)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	-R\$ 75.832,82	-R\$ 252.776,07	-R\$ 1.339.713,15				
VALOR TOTAL DESEMBOLSO							-R\$ 1.339.713,15

Documento assinado eletronicamente por: ICARO TAVARES BRIGES em 22/09/2025, às 19:29 VIRGINIA ANGELICA SILVEIRA REIS em 22/09/2025, às 16:11 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2025 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC

Período: 22 de SETEMBRO de 2025 a FEVEREIRO de 2026

ANEXO VII - AVALIAÇÃO

INDICADORES DE RESULTADOS													
Resultado	Indicadores		Metas	Realizado	Nota	Peso	Pontuação						
			22/Set/25 a Fev/26										
	1	Tempo Médio de Permanência Clínica Cirúrgica	≤ 10 dias			4							
		Tempo Médio de Permanência UTI	≤ 7 dias										
	2	Taxa de Suspensão de Cirurgias	≤ 2%			4							
	3	Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%			3							
<u>SUB TOTAL</u>						11	0						
Resultado Global dos Indicadores de Resultados													
INDICADORES DE GESTÃO													
Gestão	Indicadores		Metas	Realizado	Nota	Peso	Pontuação						
			22/Set/25 a Fev/26										
	1	Percentual de Execução Contratual - Atendimentos Ambulatoriais - Fonte Sistema ARS Vitae	≥ 95%			2							
	2	Percentual de Execução Contratual - Procedimento Cirúrgico - Fonte Sistema ARS Vitae	≥ 95%			2							
	3	Taxa de Satisfação do Usuário	≥ 90%			3							
	<u>SUB TOTAL</u>						7						
Resultado Global dos Indicadores de Gestão													
NOTA MÉDIA GLOBAL DO DESEMPENHO DA OS:							0,00						

Documento assinado eletronicamente por: ICARO TAVARES BORGES em 22/09/2025, às 19:29 VIRGINIA ANGELICA SILVEIRA REIS em 22/09/2025, às 16:11 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2025 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC

Período: 22 de SETEMBRO de 2025 a FEVEREIRO de 2026

ANEXO VIII - INDICADORES

INDICADORES DE DESEMPENHO DO CONTRATO DE GESTÃO							META
INDICADORES		TIPO	PESO	UNIDADE	PERIODICIDADE	Método de Cálculo	
1	Tempo Médio de Permanência Clínica Cirúrgica	Eficiência Clínica	4	Dias	Mensal	Numerador: número de pacientes-dia no período Denominador: total de saídas no período Seguir ficha técnica detalhada em SIMAQ-Indicadores	≤ 10 dias
	Tempo Médio de Permanência UTI						≤ 7 dias
2	Taxa de Suspensão de Cirurgias	Eficiência Clínica	4	Percentual	Mensal	Numerador: número de cirurgias eletivas suspensas no período Denominador: número de cirurgias agendadas no período Apresentar o quantitativo por motivo de suspensão cirúrgica: - Ausência de leito de retaguarda; - Falta de material cirúrgico; - Condição clínica; - Absenteísmo do profissional - Óbito EXCETO: - Não comparecimento do paciente; - Decreto de suspensão cirúrgica por parte da Contratante ou entidade superior Seguir ficha técnica detalhada no SIMAQ-Indicadores	≤ 2%
3	Taxa de Ocupação Hospitalar	Efetividade	3	Percentual	Mensal	Numerador: somatório do número de pacientes-dia no período Denominador: somatório do número de leitos-dia operacionais no período	≥ 85%

Documento assinado eletronicamente por: ICARO TAVARES BORGES em 22/09/2025, às 19:29 VIRGINIA ANGELICA SILVEIRA REIS em 22/09/2025, às 16:11 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

GESTÃO	1	Percentual de Execução Contratual - Atendimentos Ambulatoriais - Fonte Sistema ARS Vitae	Efetividade	2	Percentual	Mensal	Executar consultas ambulatoriais	≥ 95%
	2	Percentual de Execução Contratual - Procedimento Cirúrgico - Fonte Sistema ARS Vitae	Efetividade	2	Percentual	Mensal	Executar procedimentos cirúrgicos	≥ 95%
	3	Taxa de Satisfação do Usuário	Eficácia	3	Percentual	Mensal	Garantir a aplicação mensal do Instrumento de Pesquisa de Satisfação do Usuário. Detalhar satisfação em relação a: - Acesso à informações aos familiares; - Qualidade de atendimento dos profissionais.	≥ 90%

Documento assinado eletronicamente por: ICARO TAVARES BORGES em 22/09/2025, às 19:29 VIRGINIA ANGELICA SILVEIRA REIS em 22/09/2025, às 16:11 e OUTROS; (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 4C20-617F-58C0-48A0.

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2025 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC

Período: 22 de SETEMBRO de 2025 a FEVEREIRO de 2026

ANEXO IX - ITENS DE DESPESAS

ITENS DE DESPESAS			Qtdade	Custeio Mensal	CUSTO TOTAL	%
CÓDIGO		DESCRÍÇÃO				
3.3.50.00.	00	PESSOAL	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	07	Bilhetes de Passagem	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	09	Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	18	Encargos Financeiros Indedutíveis	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	21	Exames de Laboratório e Especializados	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	24	Ferramentas e Utensílios	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	26	Fornecimento de Alimentação	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	27	Fretes e Transporte de Encomendas	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	28	Gás e Outros Materiais Engarrafados	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	29	Gêneros de Alimentação	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	34	Limpeza e Conservação	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	36	Locação de Imóveis	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	37	Locação de Máquinas e Equipamentos	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	38	Locação de Veículos	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	40	Manutenção e Conservação de Bens Imóveis	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	41	Manutenção e Conservação de Bens Móveis de Outras	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	43	Manutenção e Conservação de Máquinas e	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	55	Material de Expediente	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	56	Material de Limpeza e Produção de Higienização	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	58	Material de Processamento de Dados	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	64	Material Hospitalar	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	65	Material Laboratorial	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	72	Material para Manutenção de Bens	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	74	Material para Manutenção de Veículos	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	81	Medicamentos	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	83	Outros Materiais de Consumo	1	R\$ -	R\$ -	-

3.3.50.00.	84	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	89	Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	93	Serviço de Incineração/Destruição de Material	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	95	Serviços Bancários	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	96	Serviços de Água e Esgoto	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	101	Serviços de Comunicação em geral	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	103	Serviços de Cópias e Reprodução de Documentos	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	104	Serviços de Energia Elétrica	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	105	Serviços de Internet	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	110	Serviços de Socorro e Salvamento	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	112	Serviços Gráficos e Editoriais	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	113	Serviços Hospitalares, Médicos e Odontológicos	1	-R\$ 252.776,07	-R\$ 1.339.713,15	100,00%
3.3.50.00.	115	Serviços Técnicos Profissionais	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	116	Uniformes, Tecidos e Aviamentos	1	R\$ -	R\$ -	-
3.3.50.00.	119	Vigilância Ostensiva/Monitorada	1	R\$ -	R\$ -	-
Valor Despesa RATEIO - Administração OS			1	R\$ -	R\$ -	-
TOTAL DAS DESPESAS					-R\$ 1.339.713,15	100,00%