

MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ÓRGÃO



OFICIAL

ELIESER RABELLO
PREFEITO MUNICIPAL

VARGEM ALTA – SEGUNDA-FEIRA, 22 DE DEZEMBRO DE 2025 – Nº 2742

PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

ATOS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

DECRETOS

DECRETO Nº 5989, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2025.

INSTITUI O CENTRO DE ESTUDOS E ACOMPANHAMENTO DAS
RELAÇÕES ÉTNICO- RACIAIS NA EDUCAÇÃO (CEAFRO) NO
MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA.

O PREFEITO MUNICIPAL DE VARGEM ALTA, ESTADO DO
ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere
o artigo 4º, da Lei Municipal nº 284, de 23 de outubro de 1997;

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Centro de Estudos e Acompanhamento das
Relações Étnico-Raciais na Educação – CEAFRO, vinculado à
Secretaria Municipal de Educação.

Art. 2º O CEAFRO tem como finalidade:

I- Desenvolver formação continuada para profissionais da
educação;

II- Acompanhar a implementação das políticas de EREER e
EEQ;

III- Apoiar as escolas na revisão do currículo, e no Projeto
Político Pedagógico;

IV- Articular parcerias com universidades, movimentos
sociais e comunidades quilombolas.

Art. 3º A estrutura, equipe técnica e funcionamento do CEAFRO serão
definidos por portaria da Secretaria Municipal de Educação.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal

DECRETO Nº 5990, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2025.

TORNA SEM EFEITO A NOMEAÇÃO DE CANDIDATO
CLASSIFICADO NO CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE VARGEM ALTA, ESTADO DO
ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais;

DECRETA:

Art. 1º Torna sem efeito a nomeação do candidato abaixo relacionado,
constante no Decreto nº 5913, de 22 de outubro de 2025, publicado no
Órgão Oficial nº 2704, de 22 de outubro de 2025 e do Edital de
Chamamento nº 103/2025, de 22 de outubro de 2025, publicado no
Órgão Oficial nº 2704, de 22 de outubro de 2025, classificado no
Concurso Público nº 001/2023, estando o candidato consequentemente
eliminado do Concurso Público nº 001/2023, em razão da motivação
abaixo:

CARGO: PROFISSIONAL DO MAGISTÉRIO DOCÊNCIA SALA DE AEE					
NOME	INSCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	DECRETO DE NOMEAÇÃO Nº	MOTIVADA	MOTIVAÇÃO
JORGE LUIZ BENEVIDES DE OLIVEIRA	0052481	8º	5913/2025	Ampla Concorrência	Não tomou posse no prazo, conforme Art. 14, § 6º da Lei Complementar nº 10/2003.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal

DECRETO Nº 5991, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2025.

NOMEIA A SRª. MARIA THOMAZINI MARTINS NO CARGO
COMISSIONADO COORDENAÇÃO DE ALMOXARIFADO E
COMPRAS CC-V.

O PREFEITO MUNICIPAL DE VARGEM ALTA, ESTADO DO
ESPÍRITO SANTO, no uso das atribuições legais;

DECRETA:

Art. 1º Fica nomeada a Srª. MARIA THOMAZINI MARTINS para o
exercício do Cargo Comissionado Coordenação de Almojarifado e
Compras CC-V, da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a **19/12/2025**.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal

LICITAÇÃO

AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 028/2025

Órgão: Prefeitura Municipal de Vargem Alta/ES.

Abertura: 13/01/2026 às 13:00hs.

Objeto: Contratação de empresa especializada para aquisição de manilhas e galerias para atender as demandas da Secretaria Municipal de Interior e Secretaria Municipal de Obras, Desenvolvimento e Serviços Urbanos do Município de Vargem Alta/ES. Abertura das propostas e Recebimento dos lances: a partir das 13:00 horas do dia 13 de janeiro de 2026. Edital disponível nos sites www.portaldecompraspublicas.com.br ou www.vargemalta.es.gov.br, em 22/12/2025.

ID: 2025.071E0700001.01.0040

Caio Roppe da Silva
Pregoeiro

EDITAIS

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2025 – PMVA

EDITAL Nº 032/2025

CONVOCAÇÃO

O Exmo. Senhor Prefeito do Município de Vargem Alta, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA** o(s) candidato(s) abaixo relacionado(s), classificados(s) em Processo Seletivo Simplificado, objetivando a contratação de pessoal para suprir necessidades temporárias de excepcional interesse público, na forma do Edital de **Processo Seletivo Simplificado nº 002/2025, de 21/07/2025**, com classificação final por meio do **EDITAL Nº 006/2025, de 16/09/2025**, para comparecer(em) à Prefeitura Municipal de Vargem Alta – Gerência de Recursos Humanos, situada à Rua Vereador Pedro Israel David, S/Nº, Parque de Exposições “Lair Alvarenga”, Centro, Vargem Alta – ES, no período de até **cinco (05) dias** úteis após a data de convocação, no horário de 12:00 as 17:00h, para manifestar interesse na contratação temporária, munidos da documentação constante no item 6.1, do Edital de abertura do Processo Seletivo.

Os candidatos convocados serão submetidos à Avaliação Médica do Serviço de Medicina do Trabalho contratado pelo Município de Vargem Alta na forma do item 6.1 – u, do Edital de Abertura do Processo Seletivo, que decidirá se o candidato está apto ou não para assumir o respectivo cargo, cujo atendimento deverá ser agendado pela Gerência de Recursos Humanos, junto ao Serviço de Medicina do Trabalho.

O não comparecimento à presente convocação, bem assim a não apresentação da documentação do item 6.1, e o não comparecimento à avaliação médica será considerado desistência, sem direito de recursos administrativos.

Para informações e esclarecimentos, entrar em contato:

- Prefeitura Municipal de Vargem Alta – Gerência de Recursos Humanos:

Telefones: 28 99956 3044 – 28 99974 6303 – 12:00 às 17:00 horas.

QUADRO GERAL		
CARGO: ATENDENTE		
CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME
4	238	LUCIANI MARIA POLONINI

Vargem Alta, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2025 – PMVA

EDITAL Nº 033/2025

CONVOCAÇÃO

O Exmo. Senhor Prefeito do Município de Vargem Alta, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA** o(s) candidato(s) abaixo relacionado(s), classificados(s) em Processo Seletivo Simplificado, objetivando a contratação de pessoal para suprir necessidades temporárias de excepcional interesse público, na forma do Edital de **Processo Seletivo Simplificado nº 002/2025, de 21/07/2025**, com classificação final por meio do **EDITAL Nº 006/2025, de 16/09/2025**, para comparecer(em) à Prefeitura Municipal de Vargem Alta – Gerência de Recursos Humanos, situada à Rua Vereador Pedro Israel David, S/Nº, Parque de Exposições “Lair Alvarenga”, Centro, Vargem Alta – ES, no período de até **cinco (05) dias** úteis após a data de convocação, no horário de 12:00 as 17:00h, para manifestar interesse na contratação temporária, munidos da documentação constante no item 6.1, do Edital de abertura do Processo Seletivo.

Os candidatos convocados serão submetidos à Avaliação Médica do Serviço de Medicina do Trabalho contratado pelo Município de Vargem Alta na forma do item 6.1 – u, do Edital de Abertura do Processo Seletivo, que decidirá se o candidato está apto ou não para assumir o respectivo cargo, cujo atendimento deverá ser agendado pela Gerência de Recursos Humanos, junto ao Serviço de Medicina do Trabalho.

O não comparecimento à presente convocação, bem assim a não apresentação da documentação do item 6.1, e o não comparecimento à avaliação médica será considerado desistência, sem direito de recursos administrativos.

Para informações e esclarecimentos, entrar em contato:

- Prefeitura Municipal de Vargem Alta – Gerência de Recursos Humanos:

Telefones: 28 99956 3044 – 28 99974 6303 – 12:00 às 17:00 horas.

QUADRO GERAL		
CARGO: NUTRICIONISTA		
CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME
1	330	FERNANDA FASSARELLA

Vargem Alta, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal

PROCESSO SELETIVO DE ESTAGIÁRIOS/2025

EDITAL/EST N.º 20/2025

CONVOCAÇÃO

O PREFEITO MUNICIPAL DE VARGEM ALTA, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA** o(s) candidato(s) abaixo, classificado(s) no **PROCESSO SELETIVO DE ESTAGIÁRIOS**, referente ao EDITAL/EST Nº 01/2025, de 08/04/2025, com classificação final - homologada através do Edital/EST nº 02/2025, de 20/05/2025, promovido em parceria com o Centro de Integração Empresa Escola – CIEE-ES, para comparecer(em) à gerência de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Vargem Alta, situada à Rua Ver. Pedro Israel David - Vargem Alta, ES, 29295-000, Centro, Vargem Alta – ES, no prazo de 05 (cinco) dias, a partir da data de publicação deste, no **horário de 12:00 às 17:00 horas**, munido(s) de documento de identificação, para manifestar interesse no estágio.

ENSINO MÉDIO	
11º	MATHEUS CORREA

Vargem Alta, ES, 22 de dezembro de 2025

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal

CONVÊNIOS

TERMO ADITIVO Nº 004 AO CONVÊNIO DE CESSÃO Nº 002/2024, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA-ES E O GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO POR MEIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO – SEDU E DA SECRETARIA DA CASA CIVIL - SCV, NA QUALIDADE DE CEDENTE E CESSIONÁRIO, RESPECTIVAMENTE, PARA OS FINS EXPRESSOS NAS CLÁUSULAS QUE O INTEGRAM.

Processo 2025-**H** – E-Docs

O **MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 31.723.570/0001-33 com sede à Rua Vereador Pedro Israel David, S/N, Parque de Exposições “Lair Alvarenga”, Centro, Vargem Alta/ES, doravante denominado **CEDEnte**, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, Sr. **ELIESER RABELLO**; e o **GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 27.080.530/0001-43, por intermédio da **SECRETARIA DA CASA CIVIL – SCV**, neste ato, representada pelo Secretário Chefe da Casa Civil, **JOSÉ MARIA DE ABREU JUNIOR**, doravante denominado cessionário, já qualificados no Convênio original, ajustam e firmam o presente Termo Aditivo com as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O item 4.4 da Cláusula Quarta do Convênio de Cessão nº 002/2024 que tem por objeto a Cessão, sem ônus para o CEDENTE com ressarcimento, da servidora efetiva **LUBIA MARTA ROSSETTO CANEVA**, integrante do quadro funcional do CEDENTE, matrícula funcional nº **006399**, cargo: Profissional do Magistério – Função de Docência – Séries Iniciais do Ensino Fundamental, data de admissão em 17/06/2015, com carga horária semanal de trabalho de 25 (vinte e cinco) horas, para atuar junto ao CESSIONÁRIO, passa a ter a seguinte redação:

“4.4 O CESSIONÁRIO obriga-se a ressarcir os valores das despesas ao CEDENTE, em até 30 (trinta) dias após o recebimento da solicitação de ressarcimento, por meio de depósito no [REDAZIDO], Agência [REDAZIDO], conta corrente nº. [REDAZIDO], em favor da SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E ESPORTE, estando inscrita sob o CNPJ nº 06.091.108/0001-13 ficando, ainda, o CESSIONÁRIO obrigado a informar ao CEDENTE a data de realização do respectivo depósito, por meio de correspondência oficial, pelo e-mail pmvarh@gmail.com.”

CLÁUSULA SEGUNDA

7.1 - O CEDENTE providenciará, à sua conta, a publicação deste Termo Aditivo, em extrato, no Órgão Oficial do Município de Vargem Alta - ES.

CLÁUSULA TERCEIRA

Continuam inalteradas as demais cláusulas e condições do Convênio original e Termos Aditivos.

Vargem Alta/ES, 19 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal de Vargem Alta/ES
CEDENTE

WALACI PIZETTA
Secretário Municipal de Educação de Vargem Alta/ES

Governo do Estado do Espírito Santo
JOSÉ MARIA DE ABREU JUNIOR
Secretário Chefe da Casa Civil
CESSIONÁRIO

LUBIA MARTA ROSSETTO CANEVA
Servidora Cedida

TERMO ADITIVO 001 AO TERMO DE FOMENTO Nº 005/2024

Processo 2024-NJCQ1

1º Aditivo

Processo Nº 2025-GB5KP

TERMO ADITIVO Nº 001 AO TERMO DE FOMENTO Nº 005/2024 QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA E A ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE VARGEM ALTA.

O **MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA**, Estado do Espírito Santo, pessoa jurídica de direito público, com Sede na Rua Vereador Pedro Israel David, s/n, Centro, Vargem Alta-ES, inscrita no CNPJ nº 31.723.570/0001-33, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Elieser Rabello, matrícula nº 010733, doravante denominado **CEDEnte** e, de outro lado a **ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE VARGEM ALTA**, entidade privada sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 39.288.737/0001-16, com sede à Rua Felipe David, 96, Centro, Vargem Alta - ES, CEP: 29.295-000, neste ato representado por Maria Izabel Agrizzi David, doravante denominado (a) **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC**, resolvem firmar o presente **ADITIVO 001 AO TERMO DE FOMENTO Nº 005/2024**, amparados pela Lei Federal Nº 13.019/2014 e alterações, Instrução Normativa Nº 001/2016 (Versão 02) e 1538, de 26 de dezembro de 2024 e mediante as Cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

1.1. Fica alterado o prazo de vigência do presente termo de fomento até **30 de junho de 2026**, conforme prazo previsto no anexo Plano de Trabalho para a execução de seu objeto, prorrogáveis por igual período, mediante Termo Aditivo de Prazo, salvo denúncia por escrito de qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLAUSULA SEGUNDA - Das disposições gerais

2.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas, condições e obrigações do termo de fomento primitivo e não modifica expressamente neste **TERMO ADITIVO Nº 001**.

2.2. E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente termo, em 03 (Três) vias de igual teor e forma, as quais foram lidas e assinadas pelas partes, na presença das testemunhas abaixo.

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal
Pelo **MUNICÍPIO**

MARIA IZABEL AGRIZZI DAVID
Presidente da Associação Pestalozzi de Vargem Alta
PELA OSC

TERMO ADITIVO 004 AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2022

Processo Nº 4434/2021

1º Aditivo

Processo Nº 5233/2022

2º Aditivo

Processo Nº 6968/2023

3º Aditivo

Processo Nº 2024-469VF

4º aditivo

Processo 2025-TH7GD

TERMO ADITIVO Nº 004 AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2022 QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA E A ESCOLINHA DE FUTEBOL CRAQUES DO AMANHÃ - EFCA

Pelo presente instrumento particular, os abaixo-assinados, de um lado, **MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA**, pessoa jurídica de direito público, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº 31.723.570/0001-33, com sede na Rua Vereador Pedro Israel David, s/n, Centro, Vargem Alta – ES, CEP: 29.295-000, neste ato representado por Elieser Rabello, matrícula 10107, doravante denominado **MUNICÍPIO** e a **ESCOLINHA DE FUTEBOL CRAQUES DO AMANHÃ - EFCA**, entidade privada sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.838.004/0001-05, com sede à VL Fruteiras Nova, s/n, São José de Fruteiras, Vargem Alta - ES, CEP: 29.296-000, neste ato representado por Letícia Altoé Fabres, doravante denominado (a) **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC**, resolvem firmar o presente **ADITIVO 003 AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2022**, amparados pela Lei Federal Nº 13.019/2014 e alterações, Instrução Normativa Nº 001/2016 (Versão 02) e Lei Municipal Nº 810, de 30 de julho de 2009 e mediante as Cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

1.1. Fica alterado o prazo de vigência do presente termo de fomento até **31 de dezembro de 2026**, conforme prazo previsto no anexo Plano de Trabalho para a execução de seu objeto, prorrogáveis por igual período, mediante Termo Aditivo de Prazo, salvo denúncia por escrito de qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

1.2. Fica aditivado o valor de **R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais)**, a ser repassado em 12 (doze) parcelas de **R\$ 2.000,00 (dois mil reais)**, correndo as despesas à conta da Secretaria Municipal de Esportes e Juventude:

Órgão: 160 - Secretaria Municipal de Esportes e Juventude
Projeto/ Atividade: 160001.0412200562.066 – Manutenção das atividades de esportes e juventude
Ficha: 761
Elemento de Despesa: 33504300000
Fonte/ Recurso: 150000009999 – Recursos não vinculados de impostos e transferências de impostos

CLAUSULA SEGUNDA - Das disposições gerais

2.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas, condições e obrigações do termo de fomento primitivo e não modificações expressamente neste **TERMO ADITIVO Nº 004**.

2.2. E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente termo, em 03 (Três) vias de igual teor e forma, as quais foram lidas e assinadas pelas partes, na presença das testemunhas abaixo.

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal
Pelo MUNICÍPIO

LETÍCIA ALTOÉ FABRES
Presidente da Escolinha de Futebol
Craques do Amanhã – EFCA
PELA OSC

TERMO ADITIVO 004 AO TERMO DE FOMENTO Nº 004/2021

Processo Nº 3199/2021

1º Aditivo

Processo Nº 0048/2023

2º Aditivo

Processo Nº 6895/2023

3º Aditivo

Processo Nº 2024-0CKWG

4º aditivo

Processo 2025-2P167

TERMO ADITIVO Nº 004 AO TERMO DE FOMENTO Nº 004/2021 QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA E A ESCOLINHA DE FUTEBOL DO ARIZINHO.

Pelo presente instrumento particular, os abaixo-assinados, de um lado, **MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA**, pessoa jurídica de direito público, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº 31.723.570/0001-33, com sede na Rua Vereador Pedro Israel David, s/n, Centro, Vargem Alta – ES, CEP: 29.295-000, neste ato representado por Elieser Rabello, brasileiro, casado, Prefeito Municipal, matrícula 10107, doravante denominado **MUNICÍPIO** e a **ESCOLINHA DE FUTEBOL DO ARIZINHO**, entidade privada sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.708.431/0001-19, com sede à Rua Elizeu Gasparini, 58, Centro, Vargem Alta - ES, CEP: 29.295-000, neste ato representado por Vitor Panetto Dias, doravante denominado (a) **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC**, resolvem firmar o presente **ADITIVO 004 AO TERMO DE FOMENTO Nº 004/2021**, amparados pela Lei Federal Nº 13.019/2014 e alterações, Instrução Normativa Nº 001/2016 (Versão 02) e Lei Municipal Nº 887, de 18 de novembro de 2010 e mediante as Cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

1.1. Fica alterado o prazo de vigência do presente termo de fomento até **31 de dezembro de 2026**, conforme prazo previsto no anexo Plano de Trabalho para a execução de seu objeto, prorrogáveis por igual período, mediante Termo Aditivo de Prazo, salvo denúncia por escrito de qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

1.2. Fica aditivado o valor de **R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais)**, a ser repassado em 12 (doze) parcelas de **R\$ 2.000,00 (dois mil reais)**, correndo as despesas à conta da Secretaria Municipal de Esportes e Juventude:

Órgão: 160 - Secretaria Municipal de Esportes e Juventude
Projeto/ Atividade: 160001.0412200562.066 – Manutenção das atividades de esportes e juventude
Ficha: 761
Elemento de Despesa: 33504300000
Fonte/ Recurso: 150000009999 – Recursos não vinculados de impostos e transferências de impostos

CLAUSULA SEGUNDA - Das disposições gerais

2.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas, condições e obrigações do termo de fomento primitivo e não modifica expressamente neste **TERMO ADITIVO Nº 004**.

2.2. E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente termo, em 03 (Três) vias de igual teor e forma, as quais foram lidas e assinadas pelas partes, na presença das testemunhas abaixo.

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal
Pelo **MUNICÍPIO**

VITOR PANETTO DIAS
Presidente da Escolinha de Futebol
do Arizinho
PELA OSC

TERMO DE FOMENTO N.º 004/2025

Processo 2025-SWNB8

TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA E A ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE VARGEM ALTA.

Pelo presente instrumento particular, os abaixo-assinados, de um lado, **MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA**, pessoa jurídica de direito público, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº 31.723.570/0001-33, com sede na Rua Vereador Pedro Israel David, s/n, Centro, Vargem Alta – ES, CEP: 29.295-000, neste ato representado por Elieser Rabello, matrícula 010733, doravante denominado **MUNICÍPIO** e a **ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE VARGEM ALTA**, entidade privada sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 39.288.737/0001-16, com sede à Rua Felipe David, 96, Centro, Vargem Alta - ES, CEP: 29.295-000, neste ato representado por Maria Izabel Agrizzi David, doravante denominado (a) **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC**, resolvem firmar o presente **TERMO DE FOMENTO**, amparados pela Lei Federal Nº 13.019/2014 e alterações, Instrução Normativa Nº 001/2016 (Versão 02) e Lei Municipal Nº 1.346, de 28 de maio de 2021 e mediante as Cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

1.1. Constitui objeto deste TERMO DE FOMENTO a Cooperação financeira entre o Município de Vargem Alta e a Associação Pestalozzi de Vargem Alta, visando proporcionar repasse de recursos do Piso do Cofinanciamento Estadual Fundo a Fundo, estabelecendo entre eles o Piso Variável de Média Complexidade – PCD e o Piso Básico Variável – PCD, que é destinado ao atendimento de pessoas com deficiência.

CLÁUSULA SEGUNDA – Da Justificativa

2.1. Este Termo de Fomento se justifica nos termos do (a) Inexigibilidade de Chamamento Nº 002/2024.

CLAUSULA TERCEIRA - Das Obrigações

3.1. Para fiel cumprimento do objeto pactuado na Cláusula Primeira deste termo de fomento, as partes obrigam-se a:

3.1.1. O MUNICÍPIO

- transferir os recursos financeiros previstos no plano de trabalho, observadas as parcelas e a periodicidade contidas no cronograma de desembolso;
- acompanhar, orientar e supervisionar a execução deste termo de fomento; e
- analisar e aprovar as prestações de contas dos recursos transferidos por força deste termo de fomento.

3.2. A OSC

- utilizar os recursos para pagamentos de despesas de custeio e até 60% dos recursos com pagamento de despesas com profissionais, conforme constante no plano de trabalho.

- arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo **MUNICÍPIO**;
- responsabilizar-se por todos os encargos decorrentes da atividade executada, inclusive os trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais deles resultantes, não gerando para o **MUNICÍPIO** obrigação ou outro encargo de qualquer natureza;
- manter os recursos transferidos pelo **MUNICÍPIO** em conta bancária individualizada e aberta exclusivamente para este fim;
- aplicar imediatamente os recursos recebidos em caderneta de poupança de instituição financeira;
- prestar contas dos recursos transferidos, semestralmente, remetendo à Prefeitura, através da Gerência de Convênios, unidade de serviço subordinada ao Gabinete do Prefeito.

CLÁUSULA QUARTA – Dos recursos financeiros

4.1. Para a execução do objeto deste termo de fomento dar-se-á o valor total de **R\$ 10.711,55 (dez mil setecentos e onze reais e cinquenta e cinco centavos)**, em parcela única, correndo as despesas à conta de recursos da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social:

Órgão: 070 - Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
Projeto/ Atividade: 070100.0824200102.094 - Pessoa com deficiência
Ficha: 0000144
Elemento de Despesa: 33504306000 - Subvenções sociais
Fonte/ Recurso: 26610000000 - Transferência de recursos dos fundos estaduais de Assistência Social

4.2. O **MUNICÍPIO** transferirá os recursos previstos nesta cláusula em favor da **OSC**, no Banco: **021 - Banestes**, Agência: **████**, Conta Corrente N.º **████████**.

CLÁUSULA QUINTA – Da vigência

5.1. O presente termo de fomento vigorará a partir da data de sua publicação até 30 de junho de 2026, conforme prazo previsto no anexo Plano de Trabalho para a execução de seu objeto, prorrogáveis por igual período, mediante Termo Aditivo de Prazo, salvo denúncia por escrito de qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

5.2. Sempre que necessário, mediante proposta da **OSC** devidamente justificada, e após o cumprimento das demais exigências legais e regulamentares, serão admitidas prorrogações de prazo de vigência do presente termo de fomento.

CLÁUSULA SEXTA - Das Penalidades

6.1. A inobservância pela **OSC** de cláusula ou obrigação constante deste termo ou de dever originado de norma legal ou regulamento pertinente implicará na imediata devolução dos recursos repassados conforme constam na cláusula segunda.

6.2. O presente convênio poderá ser rescindido se for comprovado qualquer das irregularidades mencionadas em uma das cláusulas.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da Prestação de Contas

7.1. A prestação de contas final deverá ser apresentada até 30 (trinta) dias após a data de extinção do termo de fomento, instruída com os seguintes documentos:

- ofício de encaminhamento;
- relatório da execução da Receita e da Despesa;
- relação de Pagamentos (nome do fornecedor, CNPJ, nota fiscal, data da nota, data e número do cheque e valor);
- conciliação Bancária, mesmo quando o saldo for zero;
- cópia do termo de aceitação definitiva da obra ou serviço de engenharia, quando for o caso de obras, atestado pelo engenheiro responsável;

f) cópia de Notas Fiscais, com Certidões do FGTS e INSS do fornecedor, quando for o caso. Em caso de pagamento a pessoa física, poderá ser apresentado recibo de pagamento, desde que contenha as informações da entidade (nome, CNPJ, endereço), os dados da pessoa física (nome, endereço, CPF), o tipo de serviço prestado com o respectivo valor, a data de emissão e a assinatura das partes;

g) extrato mensal da conta bancária do período;

h) relatório de cumprimento do objeto, onde deverá conter, no mínimo, as seguintes informações: quantidade de pessoas atendidas e faixa etária, relatório fotográfico das atividades desenvolvidas, benefícios alcançados e dificuldades encontradas.

Parágrafo único Para a prestação de contas parcial, deverão ser apresentados os documentos listados nos itens a a g.

CLÁUSULA OITAVA – Das Penalidades

8.1. Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho, o **MUNICÍPIO** poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes penalidades:

- a) advertência;
- b) suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar termos de fomento, termos de colaboração e contratos com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- c) declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar termos de fomento, termos de colaboração e contratos com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pelos prejuízos resultantes, e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

Parágrafo único A sanção estabelecida no item c, conforme o caso, é facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

CLÁUSULA NONA – Do Acompanhamento da Execução

9.1. O **MUNICÍPIO** fará o acompanhamento da execução do objeto do presente Termo de fomento, além do exame das despesas, com a avaliação técnica relativa à aplicação dos recursos, a fim de verificar a sua correta utilização, até o alcance dos seus objetivos.

9.2. Fica nomeado (a) o (a) servidor (a) Camila Maria Juffu Lorenzoni como gestor deste Termo de fomento, que se responsabilizará por:

- a) acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;
- b) informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- c) emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, com base no relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59, da Lei n. 13.019/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA - Da Rescisão

10.1. Este termo de fomento poderá ser rescindido por conveniência de qualquer dos partícipes, contando que essa intenção seja notificada ao outro, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Do Foro

11.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Vargem Alta-ES, para dirimir qualquer controvérsia fundada no presente termo de fomento.

11.2. E por estarem justos e conveniados, de acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito legal, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO
Prefeito Municipal
PELO MUNICÍPIO

MARIA IZABEL AGRIZZI DAVID
Presidente da Associação Pestalozzi de Vargem Alta
PELA OSC

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

PORTARIA Nº 037/2025

DISPÕE SOBRE FORMAÇÃO DE COMISSÃO PARA ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO SELETIVO DE PROFISSIONAIS DO MAGISTÉRIO PARA ATUAR COMO BOLSISTA PAES COORDENADOR DAS AÇÕES DO PAES NO MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA/ES

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais conferidas através do DECRETO nº 5520, de 02 de janeiro de 2025 e,

Considerando a Lei Estadual nº 10.880, de 19 de julho de 2018, e alterações posteriores, que trata do Programa de Concessão de Bolsas de Apoio Técnico no âmbito do Pacto pela Aprendizagem no Espírito Santo - PAES, regulamentada pelo Decreto nº 5897-R, de 06 de dezembro de 2024, publicado no Diário Oficial do Espírito Santo em 09/12/2024, **RESOLVE**:

Art. 1º Instituir a comissão de acompanhamento do Processo Seletivo de Profissionais do Magistério Bolsista/PAES, para atuar como Bolsista PAES Coordenador das Ações do PAES - Pacto pela Aprendizagem no Espírito Santo nesse Município.

Art. 2º A comissão organizará e realizará o processo seletivo de concessão de bolsa do programa de apoio técnico e será composta pelos servidores através do regime de colaboração entre a Secretaria Municipal de Educação e a Superintendência Regional de educação de Cachoeiro de Itapemirim com os seguintes membros:

Rosângela da Silva Novais Ribeiro – Assessora do regime de colaboração;

Taline Gonçalves Pedrucci – Técnica Formadora

Daiane Morosini – Técnico responsável do Município de Vargem Alta

Zemilton da Silva Ramos – Técnico responsável do Município de Vargem Alta

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

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

Walaci Pizetta
Secretário de Educação do
Município de Vargem Alta/ES
Decreto 5520/2025

CONVOCAÇÃO - EDITAL SEME Nº 060/2025

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL SEME Nº
011/2025

O Secretário de Educação do Município de Vargem Alta, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo Decreto nº 5520/2025, **CONVOCA** os candidatos abaixo relacionados, classificados no Processo Seletivo Simplificado – Edital SEME 013/2025, para preenchimento de vagas temporárias de acordo com as normas estabelecidas no presente Edital, bem como as estabelecidas no Edital SEME nº 011/2025.

Da convocação e dos critérios de avaliação.

1.1 Os candidatos **CONVOCADOS deverão comparecer** na Secretaria Municipal de Educação, localizada à Rua Vereador Pedro Israel David, Parque de Exposições Lair Alvarenga, Centro – Vargem Alta/ES, **no dia e horário estabelecido para cada cargo, conforme Anexo I** do presente edital.

1.2 O candidato deverá comparecer munido de documento original de identificação com foto, comprovante de inscrição, bem como documentação original comprobatória dos itens declarados no ato de inscrição, para conferência por membro da comissão de processo seletivo e, constatada qualquer irregularidade, o candidato será SUMARIAMENTE EXCLUÍDO deste processo seletivo.

1. Da formalização do contrato.

2.1 Os candidatos deverão apresentar, no ato da convocação, para efeito de formalização do contrato, **cópias simples dos documentos relacionados no Anexo II** do presente edital,

1.1. Na hipótese da não apresentação dos documentos necessários a formalização do contrato, o candidato estará SUMARIAMENTE ELIMINADO do processo de seleção.

3. Aos candidatos convocados, cujos nomes **não aparecem com indicação de asterisco (*)**, não será assegurado o direito de ingresso no cargo pleiteado, mas apenas a expectativa de ser chamado seguindo a ordem de classificação, em número de vagas suficiente para suprir as necessidades temporárias da Secretaria Municipal de Educação.

Vargem Alta/ES, 22 de dezembro de 2025.

Walaci Pizetta
Secretário de Educação do
Município de Vargem Alta/ES
Decreto 5520/2025

ANEXO I

CARGO: PMFD - GEOGRAFIA

Data da escolha de vaga: 29/12/2025

Horário: 08h00

CLASSIFICAÇÃO	Nº DE INSCRIÇÃO	NOME
5º	2670	ADRIANO PEREIRA*

CARGO: PMFD - ARTE

Data da escolha de vaga: 29/12/2025

Horário: 08h30

CLASSIFICAÇÃO	Nº DE INSCRIÇÃO	NOME
2º PPP cota racial	2788	ALISON DA PENHA GOUVEA*
9º	2423	SILVANA DE SOUZA
10º	2638	CARINA FRANÇA MENINI

CARGO: PMFD – EDUCAÇÃO FÍSICA (2º chamada)

Data da escolha de vaga: 29/12/2025

Horário: 09h00

CLASSIFICAÇÃO	Nº DE INSCRIÇÃO	NOME
1º	2419	ELDER DA SILVA BARONE*
2º	2603	JULIANA DIARR REZENDE*
3º	2432	BÁRBARA RIBEIRO CARDOZO*
4º	2511	RICARDO FAVERO

ANEXO II

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ADMISSÃO (CÓPIA SIMPLES)

- Carteira de Identidade
- CPF (dados atualizados conforme certidão de casamento, se for o caso)
- Comprovante de situação cadastral no CPF (obter no site da Receita Federal)
- Título de Eleitor
- Carteira de Trabalho – CTPS – *cópia das páginas onde conste fotografia, número/série, dados pessoais e página do contrato do último emprego, caso possua*
- Comprovante de inscrição no PIS/PASEP - (caso possua)
- Certificado de Reservista ou de dispensa de incorporação (para candidatos do sexo masculino)
- Certidão de Nascimento ou Casamento – conforme o estado civil
- Comprovante de residência atualizado (conta de água, energia elétrica, telefone ou outro documento hábil que comprove a residência atual)
- Comprovante dos requisitos e da escolaridade exigida para o cargo.
- Comprovante de inscrição e de regularidade no órgão de classe respectivo (para Professores de Educação Física)
- Certidão de Quitação Eleitoral (obter junto à Justiça Eleitoral ou no site do TSE)
- Certidão Negativa de Antecedentes Criminais da Polícia Civil – (pode ser obtida no site da Polícia Civil – www.pc.es.gov.br)
- Certidão Negativa Criminal – 1ª instância (fóruns), natureza da certidão: todas exceto família (pode ser obtida no site www.tjes.jus.br)
- Certidão de Nascimento, CPF dos filhos/dependentes menores de 21 anos de idade e comprovante de situação cadastral
- Cartão de vacinação dos filhos/dependentes de até 7 anos de idade
- Comprovante de matrícula e frequência escolar dos filhos de 04 a 14 anos de idade
- Declaração de não acúmulo de cargos públicos (*original*) - modelo poderá ser obtido na Secretaria Municipal de Educação de Vargem Alta*
- Declaração de bens (*original*) modelo poderá ser obtido na Secretaria Municipal de Educação de Vargem Alta*
- 1 foto(3x4) atual
- Atestado de Saúde Ocupacional – ASO (Será emitido, posteriormente, pelo Serviço de Medicina do Trabalho do Município de Vargem Alta, conforme agendamento feito pela Secretaria Municipal de Administração, Gerência de Recursos Humanos).
- Cópia do cartão vacinal atualizado
- Ficha de Cadastro devidamente preenchida*
- Auto Declaração que comprove não ter sido desligado do serviço público, seja qual for o poder ou a esfera de governo, por motivo de falta disciplinar, nos últimos cinco anos -

modelo poderá ser obtido na Secretaria Municipal de Educação de Vargem Alta. *

OBS: Quando a entrega de documentos se fizer por procurador, as declarações e fichas marcadas com * deverão estar devidamente assinadas pelo candidato.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO ADITIVO Nº 005/2025

AO CONVÊNIO Nº 001/2022 QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA E O HOSPITAL PADRE OLÍVIO.

O **MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 31.723.570/0001-33, com sede na Rua Zildio Moschen 22, Centro, Vargem Alta/ES, neste ato representada pelo Sr. **ELESER RABELLO**, Prefeito Municipal, matrícula nº 010733, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob nº 14.645.035/0001-92, pessoa jurídica de direito privado com sede na Rua Padre Antônio Maria, 210, Centro - Vargem Alta/ES, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde Senhora **EDNA MARIA DA SILVA**, Secretária Municipal de Saúde, matrícula nº 010721 e o **HOSPITAL PADRE OLÍVIO - HPO**, associação civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 27.124.437/0001-93, com sede em Vargem Alta, na Vila Boa Esperança, s/n, com estatuto registrado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Vargem Alta, portadora de Registro de Entidade de Fins Filantrópicos, neste ato representado por sua Diretora Administrativa e de Gestão, Marília Souza, todos qualificados no instrumento primitivo, ajustam entre si o presente Termo Aditivo nº 005/2025 ao **Convênio Nº 001/2022**, que se regerá pela legislação pertinente, com as alterações introduzidas posteriormente e pelas cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Termo Aditivo, solicitado pela Contratada, via E-Docs, conforme registro de encaminhamento de nº 2025-3WK3VK, tem por objeto aditar o prazo, referente ao Convênio Nº 001/2022.

1.2. Fica alterado também o Documento Descritivo, parte integrante deste Convênio.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1. Em atendimento à solicitação e às possibilidades legais, orçamentárias e financeiras, fica instituído o valor global proporcional ao período de 01 de janeiro de 2026 a 30 de junho de 2026 de **R\$ 1.765.633,74 (um milhão, setecentos e sessenta e cinco mil, seiscentos e trinta e três reais e setenta e quatro centavos)**, em atenção à série histórica de Produção e Faturamento referente aos informados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), conforme abaixo:

I. Componente pré-fixado (SIA e SIH): 6 parcelas de **R\$ 32.510,09 (trinta e dois mil, quinhentos e dez reais e nove centavos)**, referente ao período de janeiro a junho de 2026;

II. Componente pós-fixado: 6 parcelas de **R\$ 261.762,20 (duzentos e sessenta e um mil, setecentos e sessenta e dois reais e vinte centavos)**, referente ao período de janeiro a junho de 2026.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1. Fica prorrogada a vigência do Convênio pelo período de 01 de janeiro de 2026 a 30 de junho de 2026, conforme Processo 2025-N6QK1.

4. CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. Os recursos do presente termo aditivo oneram recursos do Fundo de Saúde da Secretaria, conforme especificado abaixo:

Fundo Municipal de Saúde (Média e Alta Complexidade - MAC) e Recurso Municipal:

Programa: **080100.1030300142.051**

Natureza de Despesa: **33903900000**

Fonte de Recurso: **160000000000**

150000150000

Ficha: **128**

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas, condições e obrigações do CONVÊNIO primitivo e não modificadas expressamente neste **TERMO ADITIVO Nº 005/2025**.

E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente termo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, as quais foram lidas e assinadas pelas partes, na presença das testemunhas abaixo.

Vargem Alta/ES, 18 de dezembro de 2025.

ELESER RABELLO
Prefeito Municipal
Pelo MUNICÍPIO

EDNA MARIA DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde
Pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARÍLIA SOUZA
Diretora Administrativa e de Gestão do Hospital Padre Olívio
Pela OSC

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2025 - PMVA

EDITAL Nº 003/2025

RESULTADO DOS RECURSOS APRESENTADOS

O Exmo. Senhor Prefeito do Município de Vargem Alta, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, após análise da Comissão Especial de Avaliação, Acompanhamento e Julgamento de Processo Seletivo Simplificado de Servidores em Regime de Contratação Temporária, objetivando a contratação de pessoal para suprir necessidades temporárias de excepcional interesse público, bem como formação de cadastro de reserva, torna público o **RESULTADO DOS RECURSOS APRESENTADOS**, conforme previsto no EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2025 - PMVA, de 05 de novembro de 2025.

Nº	Candidato	Nº de inscrição	Cargo	Resultado do Recurso
01	Gabriel Dias Coutinho Souza	2025-7WCW8Q	Médico - Quadro Geral	Deferido
02	Matheus Oliveira Cardoso	42	Médico - Quadro Geral	Indeferido

03	Paula Borges Meirelles	2025-FQ51DP	Médico - Quadro Geral	Indeferido
----	------------------------	-------------	-----------------------	------------

Vargem Alta - ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO

Prefeito Municipal

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2025 – PMVA

EDITAL Nº 004/2025

HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL

O Exmo. Senhor Prefeito do Município de Vargem Alta, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, **HOMOLOGA O RESULTADO FINAL** do **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**, de caráter classificatório e eliminatório, objetivando a contratação de pessoal para suprir necessidades temporárias de excepcional interesse público, bem como formação de cadastro de reserva, na forma do **EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2025 – PMVA, de 05 de novembro de 2025.**

Vargem Alta - ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO

Prefeito Municipal

ANEXO AO EDITAL Nº 004/2025

HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA – PSF

Motorista (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
3	Álvaro Geraldo Panetto	100	1
6	João Gomes Da Silva*	85	2
10	Antônio Fernando Diogo*	80	3
14	Maria Do Carmo Aparecida De Moura*	65	4
18	Juliana Aparecida De Freitas Silva	62,5	5
40	Rosangela Fabris Boldt	60	6
39	Sebastião Jovino Da Silva*	55	7
41	William Pereira Rigão*	45	8
17	Elias Barbosa	20	9
38	Gustavo Massaruti Biancardi	10	10
30	Pedro Falcão Gouvea*	0	11

21	Wagner De Ávila	0	12
4	Ángelo Antônio Lima Silveira	0	13
22	Glória Da Penha Deschievone	0	14
11	Alex Alves Vargas*	0	15

*Cota étnico-racial

Motorista (cota étnico-racial)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
6	João Gomes Da Silva*	85	1
10	Antônio Fernando Diogo*	80	2
14	Maria Do Carmo Aparecida De Moura*	65	3
39	Sebastião Jovino Da Silva*	55	4
41	William Pereira Rigão*	45	5
30	Pedro Falcão Gouvea*	0	6
11	Alex Alves Vargas*	0	7

*Cota étnico-racial

Auxiliar de Saúde Bucal (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
12	Luana Rodrigues Camiletti*	65	1
5	Sara Alves De Oliveira*	45	2
1	Solange Zerbone Ardisson	45	3
27	Maira Koppe Manoel	20	4
13	Polyana Rebonato Ambrosio	15	5
7	Jessica Lacerda Polonini*	15	6
36	Dalva Maria Betini	5	7
20	Cleidia Roberta Da Silva Pontes*	0	8
32	Grazieli Fonseca Pecini Gomes*	0	9

*Cota étnico-racial

Auxiliar de Saúde Bucal (cota étnico-racial)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
-----------------	-----------	-----------	---------------

12	Luana Rodrigues Camiletti*	65	1
5	Sara Alves De Oliveira*	45	2
7	Jessica Lacerda Polonini*	15	3
32	Grazieli Fonseca Pecini Gomes*	0	4
20	Cleidia Roberta Da Silva Pontes*	0	5

*Cota étnico-racial

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Médico (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
8	João Paulo De Oliveira Alemães*	20,5	1
2	Fernanda Souza Coelho	20	2
24	Rafael Negrini Monteiro	19	3
28	Marcelle Maria Moreno Lobo	10	4
16	Isabela Turino Lougon	10	5
15	Gustavo Marques Fim	10	6
29	Vinicius Spolador Xavier	10	7
26	Matheus Freitas Silva*	8	8
35	Maria Eduarda Smarzaró Checon	8	9
2025-F9WKLK	Pedro Henrique Gomes Da Silva	8	10
25	Maria Fernanda Rocha Correa*	8	11
37	Maria Eduarda Souza Campos	8	12
2025-7WCW8Q	Gabriel Dias Coutinho Souza*	8	13
31	Victoria De Oliveira Barboza Secchin	8	14
43	Diego Modolo	6	15
33	Ricardo Marconsini Palomba	6	16
23	Mariana Veiga De Sá	4	17
34	Brenda De Souza Fernandes	4	18

19	Leandro Machado Marques	2	19
9	Lorena Oliveira Nazário	Indeferido (Item 2.4.1)	-
42	Matheus Oliveira Cardoso	Indeferido (Item 2.4.1)	-
2025-FQ51DP	Paula Borges Meirelles	Indeferido (Item 2.4.1)	-

*Cota étnico-racial

Médico (cota étnico-racial)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
8	João Paulo De Oliveira Alemães*	20,5	1
26	Matheus Freitas Silva*	8	2
25	Maria Fernanda Rocha Correa*	8	3
2025-7WCW8Q	Gabriel Dias Coutinho Souza*	8	4

*Cota étnico-racial

Médico Cardiologista (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
Sem inscritos	-	-	-

Médico Ortopedista (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
Sem inscritos	-	-	-

Médico Pediatra (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
Sem inscritos	-	-	-

Médico Psiquiatra (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
Sem inscritos	-	-	-

Médico Ginecologista Obstetra (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
Sem inscritos	-	-	-

Médico Geriatra (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
Sem inscritos	-	-	-

Médico Radiologista (ampla concorrência)

Nº de inscrição	Candidato	Pontuação	Classificação
Sem inscritos	-	-	-

Vargem Alta-ES, 22 de dezembro de 2025.

ELIESER RABELLO

Prefeito Municipal

HOSPITAL PADRE OLÍVIO

DOCUMENTO DESCRITIVO CONTRATUAL DO CONVÊNIO 001/2022 CELEBRADO ENTRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VARGEM ALTA-ES E HOSPITAL PADRE OLÍVIO.

ADITIVO Nº 005/2025

Vargem Alta /ES, 2025

DOCUMENTO DESCRITIVO CONTRATUAL DO CONVÊNIO 001/2022 CELEBRADO ENTRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VARGEM ALTA E HOSPITAL PADRE OLÍVIO

Hospital: HOSPITAL PADRE OLÍVIO

Município: VARGEM ALTA/ES

Nº do Convênio 001/2022

ADITIVO Nº 005/2025

PROCESSO: 2025-N6QK1

O presente Documento Descritivo (DODE) é parte integrante do Instrumento Formal de Contratualização e tem como objetivo geral, de acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) do Sistema Único de Saúde (SUS), operacionalizar as ações e serviços planejados para o HOSPITAL PADRE OLÍVIO, no âmbito da assistência, avaliação, ensino e financiamento, de acordo com o perfil e especificidades da referida entidade.

A vigência do Convênio será para o período de 01 de janeiro de 2026 a 30 de junho de 2026.

O presente convênio tem como parâmetro de fundamentação legal as Portarias abaixo:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013. Estabelece diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar.

ESPÍRITO SANTO. Prefeitura Municipal de Vargem Alta. Instrução Normativa SCV Nº 001/2016. Estabelece as diretrizes, normas e procedimentos para celebração de parcerias entre a administração pública municipal e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, e dá outras providências.

CONSIDERANDO o Convênio 001/2022 e seus respectivos termos aditivos, em especial Termo Aditivo 005/2025;

CONSIDERANDO as alterações de prazo no Termo Aditivo 005/2025 e a necessidade de atualização do DODE aqui tratado.

Em atenção às considerações acima e os constantes legais, o Documento Descritivo integrante do Convênio Nº 001/2022, passa a vigorar conforme abaixo, em atenção as atualizações decorridas do Termo Aditivo Nº 005/2025.

ESTRUTURAÇÃO DO DODE

Para compor a estrutura do documento foram considerados os seguintes aspectos:

1. Perfil Assistencial e sua inserção articulada e integrada com a Rede de Serviços de Saúde do SUS;
2. Área de Abrangência de atuação contratualizada;
3. Papel da instituição: Missão, valores e visão;
4. Identificação do Hospital Padre Olívio, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

5. Capacidade instalada operacional no período vigente, necessária ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
6. Áreas de atenção ao cuidado nas quais o Hospital Padre Olívio prestará seus serviços, de forma humanizada;
7. Critérios de responsabilidade para o aprimoramento da gestão hospitalar;
8. Produção de serviços ambulatoriais e hospitalares contratualizados e executados no ano anterior à contratualização;
9. Definição das metas assistenciais quantitativas e qualitativas na prestação de ações e serviços a serem contratualizados;
10. Definição dos indicadores de desempenho;
11. Definição dos recursos orçamentários globais e parciais (Valor Pré Fixado e Valor Pós Fixado) referente ao objeto do convênio;
12. Descrição do Detalhamento Financeiro.

1. Perfil Assistencial e sua inserção articulada e integrada com a Rede de Serviços de Saúde do SUS

O Hospital Padre Olívio é um hospital de pequeno porte, associação privada sem fins lucrativos. Está integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da sua inserção na prestação de serviços à rede de atenção a saúde no território de Vargem Alta, sendo também ponto de referência para outros municípios que integram a Região de Saúde na qual está inserido. A entidade tem como compromisso de contratualização, garantir o acesso aos serviços pactuados na sua **integralidade de forma regular e contínua**, segundo a programação estabelecida nesse DODE.

A nível local, é referência para o atendimento, em média complexidade ambulatorial e hospitalar, que se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, Centro de Especialidades e pelo Pronto Atendimento Municipal, mediante necessidade, após a estabilização dos pacientes atendidos, devendo este obedecer à capacidade operacional de leitos para internação, constante neste instrumento.

A demanda espontânea decorre, por ser a Entidade porta aberta para os atendimentos de Pronto Socorro 24h, todos os dias da semana e nos finais de semana, quando a rede de Atenção à saúde Municipal e a Estratégia Saúde da Família não estiverem ativas.

2. Área de Abrangência de atuação contratualizada

A área de atuação principal do Hospital Padre Olívio compreende a atenção à saúde da população residente no município de Vargem Alta, que possui população estimada em 19.563 (dezenove mil, quinhentos e sessenta e três) habitantes, segundo dados do IBGE/2022*. Seus serviços contratualizados estão direcionados à prestação de assistência integrada e humanizada à rede de Atenção Municipal de Saúde, devendo seus atendimentos representar, no mínimo, 60% de usuários SUS dependentes.

*Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/vargem-alta.html>

3. Papel da Instituição: Missão, valores e visão da entidade

Quadro 01: Missão, valores e visão do Hospital Padre Olívio

Missão
Prestar assistência Ambulatorial e Hospitalar à população do Município de Vargem Alta, com qualidade e segurança, garantindo um cuidado integrado, junto à Rede de Atenção em Saúde Municipal.
Valores
Humanização: atendimento com respeito às diversidades, no processo de promoção da saúde, proporcionando relacionamentos solidários e responsáveis;
Ética: Agir de forma íntegra e responsável, observando os preceitos de igualdade e transparência;
Excelência: Atuar na satisfação das necessidades dos usuários e na melhoria contínua dos processos de trabalho e dos resultados dos serviços de saúde prestados;
Desenvolvimento Humano: Promover a valorização pessoal e profissional a partir do desenvolvimento contínuo das potencialidades humanas.
Visão
Ser referência no atendimento de média complexidade ambulatorial e hospitalar no Município de Vargem Alta, com foco no atendimento humanizado e qualificado.

Fonte: Gestão do Hospital Padre Olívio

4. Identificação do Hospital Padre Olívio, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

A fonte de referência para a identificação da entidade Hospital Padre Olívio é o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) Nº 2547201, atualizado na data de 07 de junho de 2025, que discrimina as informações sobre as equipes, profissionais, incluindo infraestrutura, leitos disponíveis, tipo de atendimento prestado e demais informações necessárias ao cumprimento do objeto descrito no instrumento formal de contratualização e nesse documento.

Quadro 02: Dados administrativos e financeiros do Convenente Hospital Padre Olívio

CONVENENTE		CNPJ	
Hospital Padre Olívio – HPO		27.124.437/0001-93	
Endereço	Município	UF	CEP
Vila Boa Esperança, S/N	Vargem Alta	ES	29297-000
Macrorregião	Microrregião		CNES
Sul	Cachoeiro de Itapemirim		2547201
Telefone	Fax	E-mail	
(28) 99955-9808	(28) 99961-1257	Administrativo1@hospitalpadreolivio.com.br	
Gestão	Municipal		
Diretor Clínico: Dra Jackeline comarela Pin			

Nome do Responsável			
Marília Souza			
CPF	Função		Período de Execução
██████████	Diretora Administrativa e de Gestão		
CI	Órgão Expeditor		
██████████	SPTC-ES		06 meses
Convênio com o Hospital Padre Olívio – Competência 01/01/2026 a 30/06/2026			
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça
Banestes S/A	██████████	██████████ (Recurso Municipal) ██████████ (MAC)	Vargem Alta

Fonte: Gestão do Hospital Padre Olívio

Quadro 03: Caracterização Geral do HPO - Hospital Padre Olívio

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Especializado
Gestão (QUANTO AO NÍVEL DE ATENÇÃO)	MUNICIPAL
Natureza : Entidade Sem Fins Lucrativos	<input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico <input checked="" type="checkbox"/> Privado
Número de leitos	Geral nº 30 SUS Nº 30
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Porta aberta <input checked="" type="checkbox"/> Referenciado
Outros Serviços	Exame de eletrocardiograma; Exame de radiologia de média complexidade; Internação em pediatria e clínica geral; Serviço de Urgência e Emergência, porta aberta.
Habilitação em Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Se sim, quais. <input type="checkbox"/> RUE <input type="checkbox"/> Outras

Fonte: CNES/2025

5. Capacidade instalada operacional, no período vigente**Quadro 04:** Descrição detalhada da capacidade operacional, no período

Infraestrutura	Nº leitos existentes	SUS	Ativo	Não ativo
Leitos Hospitalares	30	30	30	-
Consultórios ambulatoriais	06	02	05	01
Sala de Cirurgia	01	00	00	00
Sala de Parto	01	00	00	00
Sala de Emergência	01	01	01	00
Sala de Curativo	01	01	01	00
Sala de Pequenas Cirurgias	01	01	01	00
Sala de Nebulização	01	01	01	00
Sala de Observação	01	01	01	00
Posto de Enfermagem	02	02	02	00
CME	01	01	01	00
Sala de Raio X	01	01	01	00
Sala de Espera	01	01	01	00
Recepção	01	01	01	00
Cozinha	01	01	01	00
Refeitório	01	01	01	00

Rouparia	01	01	01	00
Almoxarifado	01	01	01	00
Farmácia	01	01	01	00
Administrativo	03	03	03	00
Serviço de arquivamento médico e estatístico (SAME)	01	01	01	00
Sala de Reuniões	01	01	01	00
Lavanderia (terceirizada)	01	01	00	01
Necrotério	01	01	01	00

Fonte: Gestão do Hospital Padre Olívio

Quadro 05: Recursos Humanos

CBO	SUS	VINCULAÇÃO	TIPO	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
514320 - Faxineiro	Sim	Intermediado	Celetista	44	0	0	44
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40
422105 - Recepcionista, Em Geral	Sim	Intermediado	Celetista	44	0	0	44
223505 - Enfermeiro	Sim	Intermediado	Autônomo	10	20	20	50
225125 - Médico Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
513220 - Cozinheiro de Hospital	Sim	Intermediado	Celetista	44	0	0	44
514320 - Faxineiro	Sim	Intermediado	Celetista	44	0	0	44
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40
324115 - Técnico em Radiologia	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40
413115 - Auxiliar de Faturamento	Sim	Intermediado	Autônomo	44	0	0	44
324115 - Técnico em Radiologia	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	0	12
782320 - Condutor de Ambulância	Sim	Intermediado	Autônomo	0	44	0	44
225125 - Médico Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
225125 - Médico Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
324115 - Técnico em Radiologia	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
782320 - Condutor de Ambulância	Sim	Intermediado	Autônomo	44	0	0	44

322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40
131205 - Diretor e Serviços de Saúde	Sim	Intermediado	Autônomo	5	0	0	5
225125 - Médico Clínico	Sim	Autônomo	Pessoa física	0	10	5	15
782320 - Condutor de Ambulância	Sim	Intermediado	Autônomo	44	0	0	44
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40
225320 - Médico em Radiologia	Sim	Autônomo	Pessoa jurídica	0	8	0	8
411005 - Auxiliar de Escritório	Sim	Intermediado	Autônomo	30	0	0	30
324115 - Técnico em Radiologia	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
225125 - Médico Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
223505 - Enfermeiro	Sim	Intermediado	Autônomo	0	24	0	24
223505 - Enfermeiro	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
225120 - Médico Cardiologista	Não	Autônomo	Pessoa jurídica	0	2	0	2
225120 - Médico Cardiologista	Sim	Autônomo	Pessoa jurídica	0	6	0	6
515210 - Auxiliar de Farmácia	Sim	Intermediado	Celetista	44	0	0	44
324115 - Técnico em Radiologia	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	0	12
223505 - Enfermeiro	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
225125 - Médico Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
225225 - Médico Cirurgião Geral	Não	Autônomo	Pessoa jurídica	0	4	0	4
225225 - Médico Cirurgião Geral	Sim	Autônomo	Pessoa jurídica	0	8	0	8
251510 - Psicólogo Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	10	0	0	10
223505 - Enfermeiro	Sim	Intermediado	Autônomo	0	9	21	30
513220 - Cozinheiro de Hospital	Sim	Intermediado	Celetista	44	0	0	44
123105 - Diretor Administrativo	Sim	Intermediado	Autônomo	30	0	0	30
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40

223505 - Enfermeiro	Sim	Intermediado	Autônomo	0	12	12	24
225270 - Médico Ortopedista	Sim	Autônomo	Pessoa física	0	24	0	24
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40
225124 - Médico Pediatra	Sim	Autônomo	Pessoa jurídica	0	6	0	6
225125 - Médico Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	0	24	0	24
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	20	40
223710 - Nutricionista	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	0	20
252405 - Analista de Recursos Humanos	Sim	Intermediado	Autônomo	44	0	0	44
515210 - Auxiliar de Farmacia	Sim	Intermediado	Celetista	44	0	0	44
322205 - Técnico de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	40	0	40
225125 - Médico Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	0	48	0	48
322230 - Auxiliar de Enfermagem	Sim	Intermediado	Autônomo	0	22	22	44
225120 - Médico Cardiologista	Sim	Autônomo	Pessoa jurídica	0	12	0	12
422105 - Recepcionista, em Geral	Sim	Vínculo empregaticio	Celetista	44	0	0	44
223505 - Enfermeiro	Sim	Intermediado	Autônomo	0	10	10	20
223505 - Enfermeiro	Sim	Intermediado	Autônomo	0	44	0	44
225125 - Médico Clínico	Sim	Intermediado	Autônomo	0	20	24	44

Fonte: Gestão do Hospital Padre Olívio/CNES.

Quadro 06: Número de Leitos Hospitalares Operacionais

Unidade de Internação/Leitos	Quantitativo de Leitos Existentes	Quantitativo de Leitos SUS	Ativos	Não ativos
Leitos Clínicos	27	27	27	00
Leitos Pediátricos	03	03	03	00
TOTAL	30	30	30	00

Fonte : Gestão do Hospital Padre Olívio

Quadro 07: Equipamentos Disponibilizados ao SUS

Equipamentos de Diagnóstico por Imagem				
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS	Local
Raio X até 100 mA	01	01	Sim	Móvel
Raio X de 100 a 500 mA	01	01	Sim	Sala Raio X

Ultrassonografia	01	01	Sim	Sala de Ultrasson
Equipamentos para Manutenção da Vida				
Monitor de ECG	03	03	Sim	Emergência/ Sala de Cirurgia e Ambulatório
Bomba De Infusão	01	01	Sim	Móvel
Desfibrilador	01	01	Sim	Emergencia
Incubadora	01	01	Sim	Móvel
Monitor de ECG	03	03	sim	Emergência/ Sala de Cirurgia e Ambulatório
Monitor de Pressão Não-Invasivo	03	02	Sim	Emergência/ Sala de Cirurgia e Ambulatório
Reanimador Pulmonar/AMBU	05	05	Sim	Emergência/ Sala de Cirurgia e Ambulatório
Respirador/Ventilador	01	01	Sim	Emergência e Ambulatório
Equipamentos por Métodos Gráficos				
Eletrocardiógrafo	02	02	Sim	Ambulatório e Emergência

Fonte : Gestão do Hospital Padre Olívio

6. Áreas de atenção ao cuidado, nas quais o Hospital Padre Olívio prestará seus serviços

O convênio firmado entre o Hospital Padre Olívio e a Secretaria Municipal de Saúde de Vargem Alta será operacionalizado pelo presente DODE, para a realização de serviços e procedimentos SIA/SUS e SIH/ SUS, de forma humanizada, conforme preço vigente em *Tabela* de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Meios de Locomoção (OPM) do SUS.

Elenco de serviços e procedimentos a serem contratualizados :

1. Consultas médicas especializadas, a nível ambulatorial de: Cardiologia, Pediatria e Ortopedia (Anexo 1);
2. Procedimentos com finalidade diagnóstica, referentes a RX e eletrocardiograma não laudados (Anexo 1);
3. Procedimentos clínicos de consulta e atendimento ambulatorial às urgências, em geral (Anexo 1);
4. Pequenos procedimentos cirúrgicos na modalidade ambulatorial (Anexo 1) ;
5. Atendimentos de enfermagem (Anexo 1) ;
6. Internações eletivas e de urgência em clínicas médica e pediátrica (Quadro 06).

7. Critérios de responsabilidade para o aprimoramento da Gestão Hospitalar

A responsabilidade do hospital, no âmbito da contratualização, se dividem nos seguintes Eixos:

- I - Assistência;
- II - Gestão;
- III - Ensino e Pesquisa;
- IV - Avaliação.

I - Do Eixo de Assistência

Quanto ao eixo de assistência, compete ao hospital:

1. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
2. Garantir a internação eletiva ou de urgência , assim como o atendimento de 24h, para portadores de quadro clínico agudo e ou crônicos agudizados, de qualquer natureza, dentro dos seus limites operacionais e porte hospitalar e, em especial, nos casos de média e baixa Complexidade;
3. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo gestor hospitalar;
4. Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 07 (sete) dias da semana;
5. Realizar a gestão de leitos do hospital, com vistas à otimização da sua utilização;
6. Assegurar a alta hospitalar responsável;
7. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria no 529/GWMS, de 10 de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente;
 - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do paciente.
8. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
9. Garantir assistência igualitária, sem discriminação de qualquer natureza;
10. Garantir a igualdade de acesso, com equidade e qualidade do atendimento;
11. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
12. Promover a visita para os usuários internados;
13. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;

14. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
15. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
16. Garantir os exames laboratoriais no atendimento de urgência e nas internações, com finalidade de subsidiar os tratamentos a pacientes atendidos;
17. Implantar o acolhimento com classificação de risco.

II - Do Eixo de Gestão

1. Propiciar documentação, Conforme Normativa SCV Nº 001/2016, Art. 8, incisos VII à XI (em anexo), para formalização de convênios;
2. Aprimorar e aperfeiçoar a gestão hospitalar, no tocante ao Sistema de Apropriação de Custos e Informação de Saúde;
3. Implantar mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;
4. Obedecer à cronologia de prestação mensal de contas, junto à Gestão Municipal em Saúde;
5. Prestar as ações e serviços de saúde, colocando à disposição do gestor público de saúde, a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
6. Informar aos trabalhadores os compromissos e pactuação de metas necessárias ao DODE.
7. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
8. Disponibilizar a totalidade das consultas especializadas agendadas pelo MV SOUL, pactuadas neste Convênio à Central de Regulação Municipal;
9. Informar, por ofício, à Central de Regulação Municipal de Vargem Alta, até o décimo quinto dia útil do mês que antecede ao agendamento dos serviços contratualizados, a disponibilidade das datas e horários para atendimento programado de: pequenos procedimentos cirúrgicos e procedimentos com finalidade diagnóstica referente a RX e eletrocardiograma (laudados e não laudados), conforme quantitativo descritos em DODE;
10. Garantir o encaminhamento de pacientes atendidos em urgência e emergência ou internados, de acordo com a Rede de Atenção de Urgência e Emergência (RUE) em vigor na Macro Região Sul, obedecendo à regulamentação da Central de Vagas SESA / ES, via sistema MV-SOUL;
11. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos pela legislação vigente;
12. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
13. Dispor de ouvidoria e/ou Serviço de Atendimento ao Usuário;
14. Garantir, conforme a legislação vigente, o funcionamento permanente e integrado das Comissões Assessoras Técnicas:
 - a) Controle de Infecção Hospitalar;
 - b) Núcleo de Segurança do Paciente;
 - c) Revisão de Prontuários/ Óbitos;
 - d) Ética de Enfermagem;
15. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do Hospital aos usuários, em local visível e de fácil acesso;
16. Realizar Notificações Compulsórias, conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
17. Protocolar o discriminativo da produção mensal, junto à Prefeitura Municipal, para posterior apresentação ao Gestor de Saúde Municipal, de forma periódica e sistemática, conforme descrito nos quadros citados abaixo:
 - a) Prestação de contas dos recursos repassados;
 - b) Execução das metas qualitativas, por item, conforme Quadros 11, 12 e 13;
18. Manter os sistemas de informação, abaixo descritos, atualizados:
 - a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
 - b) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);
 - c) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
 - d) Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN);
 - e) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
 - f) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM);
 - g) Sistema de Regulação (MVSOU/SESA);
 - h) Sistema de Informação de Vigilância em Saúde (ESUS-VS); e
 - i) Outros sistemas que venham a ser criados, no âmbito da atenção hospitalar, no SUS;
19. Participar da Comissão de acompanhamento da Contratualização, o que se refere a monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo o membro representante participar da:
 - a) Avaliação de cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras, com um membro representante da Comissão de acompanhamento do convênio;
 - b) Avaliação da capacidade instalada e das internações realizadas;
 - c) Avaliação do envio e conteúdo de todos os dados e relatórios descritos em DODE;
20. Toda solicitação de prorrogação e/ou alteração de Convênio, formalizado por meio de termo aditivo, deverá ocorrer no prazo de no mínimo 30 (trinta) dias antes do término do Convênio vigente, sendo expressamente vedada a celebração de termo aditivo, com atribuição de vigência ou efeitos financeiros retroativos.

III - Do Eixo de Ensino e Pesquisa

1. Apresentar, até o décimo quinto dia útil do primeiro mês de contratualização, o Planejamento, com o cronograma anual de Educação Permanente a ser disponibilizado aos seus colaboradores, de acordo com o quadro epidemiológico da região e as Políticas prioritárias do SUS, visando qualificar o trabalho multiprofissional;
2. Executar o planejamento e execução do cronograma, com entrega de relatórios, conforme descrito em DODE (Quadros 13 e 14);
3. Garantir práticas de ensino, baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário.

IV - Do Eixo de Avaliação

1. Cabe a CONVENENTE elaborar o instrumento e avaliar a Satisfação dos usuários e de acompanhantes frente aos serviços prestados ;
2. Participar dos processos de avaliação do convênio, em períodos estabelecidos pelos gestores SESAVA;
3. Monitorar, controlar e avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e a resolutividade das ações e serviços, por meio dos indicadores descritos em DODE;
4. Monitorar, controlar e avaliar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização;
5. Criar estratégias e avaliar mecanismos para redução do absenteísmo aos procedimentos contratados programados.

Do Monitoramento de Indicadores

Os indicadores qualificam o vigente Instrumento Formal de Contratualização, sendo portanto, elementos importantes e integrantes do DODE.

Eles se dividem em :

1. **Indicadores Ambulatoriais:** aqueles relacionados aos procedimentos descritos no objeto desse DODE, assim como o número absoluto de atendimentos realizados em finais de semana e feriados;
2. **Indicadores hospitalares:** relacionados à capacidade instalada da convenente.

8. Produção de serviços ambulatoriais e hospitalares executados e aprovados no ano anterior

A Série Histórica ambulatorial e hospitalar, com custo aprovado, apresentada no ano de 2024, de acordo com as Fontes de Informação SIA / SUS e SIH/SUS, servirão de base para cálculo de valor Pré- Fixado, para o vigente convênio, firmado a partir desse DODE, obedecendo ao preceito legal em Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017 e Portaria Nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, sendo considerado o período de 12 meses, correspondentes aos meses de janeiro a dezembro de 2024.

8.1. Série Histórica apresentada e aprovada em SIA/SUS pelo Hospital no ano de 2024:

Quadro 08: Serviços Ambulatoriais de média e alta complexidade apresentados e aprovados em SIA/SUS ano de 2024.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	TOTAL PROCEDIMENTOS	VALOR TOTAL
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	5	9,25
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	15	33,75
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	34	68,34
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	40	140,40
0202010314	DOSAGEM DE CREATININA	193	357,05
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	58	213,44
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	2	7,36
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	4	62,36
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	26	52,26
0202010465	DASAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA-GT)	60	210,60
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	6	11,10
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	2	7,36
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	11	24,75
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	130	240,50
0202010619	DOSAGEM DE PRETEINAS TOTAIS	3	4,20
0202010627	DOSAGEM DE PROTEIRNAS TOTAIS E FRACOES	33	61,05
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	130	240,50
0202010635	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	89	178,89
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	86	172,86
0202010694	DOSAGEM DE UREA	279	516,15
0202010694	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	2,73
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	8	46,16

0202020150	DETERMINACAO DE VALOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1	2,73
0202020383	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1	1,53
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	317	1.302,87
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	35	323,75
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	222	628,26
0202030202	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	2	5,66
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	142	525,40
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	3	25,14
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	20	137,60
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	67	503,84
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	1	7,20
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	35	293,30
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	151	1.105,32
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	56	466,48
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	4	32,76
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	126	1.380,96
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	37	338,92
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	70	585,90
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	4	48,08
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	671	6.374,50
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	615	4.231,20
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	35	224,70
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	87	643,80
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	2	14,80
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	41	318,57
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	8	59,20
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	37	218,30
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	142	894,60
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	14	84,00
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES)	17	135,66
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	77	532,07
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	8	85,84
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	47	719,10
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	47	336,99
0204060063	ESCANOMETRIA	2	15,54
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	49	380,73
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA	7	54,39
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	140	910,00
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	28	217,56
0204060190	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	7	45,50
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	29	259,26
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	128	867,84
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	37	264,92
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OLIQUA + 3 AXIAIS)	7	65,03
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	180	1.220,40

0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	63	563,22
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	2	48,40
0211020036	ELETROCARDIOGRAMA	709	3.651,35
0214010015	GLICEMIA CAPILAR	1.433	0,00
0214010163	TESTE RAPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	1	0,00
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXETO MÉDICO)	239	1.505,70
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.184	11.840,00
0301060029	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 BOTRAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.240	15.462,80
0301060096	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	14.034	154.374,00
0301100012	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	8.079	5.089,77
0301100039	AFERIÇÃO DE PRESSAO ARTERIAL	11.350	0,00
0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	4	0,00
0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	37	0,00
0601100098	ENEMA	19	0,00
0301100101	INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	165	0,00
0301100128	LAVAGEM GASTRICA	1	0,00
0301100144	OXIGENOTERAPIA POR DIA	28	0,00
0301100152	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR ACIDENTE)	142	0,00
0301100179	SONDA GASTRICA	6	0,00
0301100284	CURATIVO SIMPLES	482	0,00
0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	17	550,80
0401010031	DRENAGEM DE ABSCESSO	10	0,00
0401010058	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	35	810,60
0401010066	EXCISAO E/OU SUTRUA SIMPLES DE PQUENAS LESOES / FERIMENTO DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	236	0,00
0401010074	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ENEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	396	4.934,16
0401010104	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	18	213,12
0401010112	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	51	603,84
0401020177	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	27	0,00
040410270	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	32	180,16
	EXCISAO E SATURA DE LESÃO NA BOCA	5	140,00
0406020140	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	67	2.000,62
0803010109	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50KM DE DISTANCIA)	20	99,00
0803010125	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50KM DE DISTANCIA)	30	148,50
TOTAL		45.133	231.767,30

Fonte: SIA/SUS/MS/2024

8.2. Série Histórica apresentada e aprovada em SIH/SUS, pelo Hospital, no ano de 2024:

Quadro 09: Serviço de Internação Hospitalar aprovado no SIH/SUS no ano de 2024

Caráter do Atendimento	AIH aprovadas	Valor total	Tempo Médio de Permanência	Óbitos	Taxa de Mortalidade
Urgência	549	R\$ 158.353,83	2,56	08	0,051
Eletivo	0	0	0	0	0
TOTAL	549	R\$ 158.353,83	2,56	08	0,051

Fonte: SIH/SUS/MS/2024; Gestão do Hospital Padre Olívio

8.3 Valor Total de serviços apresentados e aprovados pelo Hospital Padre Olívio no banco de dados SIA/SIH/SUS no ano de 2024.

Quadro 10: Serviços apresentados e aprovados pelo Hospital Padre Olívio no banco de dados SIA/SIH/SUS no ano de 2024.

Serviços Ambulatoriais de média complexidade aprovados em SIA/SUS	R\$ 231.767,30
Serviço de Internação Hospitalar aprovadas no SIH/SUS	R\$ 158.353,83
TOTAL	R\$ 390.121,13

9. Definição das metas assistenciais quantitativas e qualitativas

9.1. Metas Assistenciais (Quantitativas)

As diretrizes para contratualização do Hospital "Padre Olívio", no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), buscam a qualificação da assistência, no processo de trabalho e gestão hospitalar, em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS.

9.1.1 Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) e BPA (Individualizado)

Quadro 11: Meta quantitativa de Atendimento Ambulatorial/Urgência e Emergência/2024

Procedimentos	Meta Física			
	Média Mensal	Vagas Eletivas	Executor Total (eletivo e demanda espontânea)	Anual
Serviço de Atendimento Diagnóstico-Terapêutico: *Exame de Imagem (RX), com laudo e sem laudo	158	60	158	1.896
Métodos diagnósticos em Especialidades: eletrocardiograma, com laudo e sem laudo	39	40	40	480
Procedimentos Cirúrgicos, na Modalidade Ambulatorial	50	35	50	600
Consulta médica em atenção Especializada (Ortopedia, Pediatria e Cardiologia)	90	120	120	1.440
Procedimentos clínicos de consulta e atendimento ambulatorial às urgências em geral (Anexo 1)	970	0	970	11.640
Atendimento de enfermagem/administração de medicamentos na atenção especializada (Anexo 1)	1.712	0	1.712	20.544
TOTAL	3.019	255	3.050	36.600

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ *Termo de sessão de uso RX.

Nota Explicativa: Supressão do Item Consulta Médica em Atenção Especializada (Cirurgia Geral), conforme orientação da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, a partir de Março de 2023.

9.1.2 Modalidade de Atendimento: Internações (Âmbito Hospitalar)

Complexidade: Alta Complexidade

Financiamento: Recurso Federal/Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumento de Registro: Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

O hospital deverá realizar as internações, de acordo com o número de leitos operacionais em Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), distribuídos nas seguintes áreas:

Quadro 12: Meta quantitativa de Nº de internações (2024)

Leitos por Caráter de Atendimento	Meta Física		
	Histórico Mensal	Meta Conveniada	Anual
Leitos de Urgência	35	35	420

Fonte: SIH/SUS e Secretaria Municipal de Saúde

9.2. Metas Assistenciais (Qualitativas)

As metas qualitativas visam a melhoria na qualidade dos serviços e na gestão hospitalar e estão relacionadas ao Incentivo de Qualidade Hospitalar, proposto em DODE.

Quadro 13: Metas Assistenciais Qualitativas para Incentivo a Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde

01	Obedecer à cronologia de prestação de contas mensal e apresentar, sistematicamente, ao Gestor de Saúde e à Comissão de acompanhamento, os dados e relatórios de sua responsabilidade, conforme descrito em Eixo de gestão DODE.
02	Apresentar o Consolidado mensal das atividades e serviços realizados pelo Hospital.
03	Apresentar Relatório de Avaliação de Satisfação dos usuários e de acompanhantes dos serviços executados, conforme descritos em DODE.
04	Apresentar o cálculo dos indicadores hospitalares e ambulatoriais das ações e serviços de saúde contratualizadas, conforme descrito em DODE.
05	Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24h por dia e nos sete dias da semana.
06	Garantir a contra referência de pacientes a hospitais de maior porte, quando necessário.
07	Garantir o permanente funcionamento, e de forma integrada, das Comissões Assessoras Técnicas (Controle de Infecção Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Revisão de Prontuários/Óbitos; Ética de Enfermagem).
08	Oferecer formação e qualificação aos seus cooperadores.
09	Disponibilizar o agendamento prévio, na totalidade dos serviços programados, de acordo com o DODE, à Central de Regulação Municipal (CRM).
10	Promover, a cada mês de contratualização, a manutenção do absenteísmo em 10%, em relação aos serviços programados.

Quadro 14: Quadro de pontuação para Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde

ITEM	AÇÕES	PONTUAÇÃO	COMPROVAÇÃO x PARÂMETROS X FREQUÊNCIA
1	Obedecer à cronologia de prestação de contas mensal e apresentar, sistematicamente, ao Gestor de Saúde e à Comissão de acompanhamento, os dados e relatórios de sua responsabilidade, conforme descrito em Eixo de gestão DODE	10	<p>Comprovação:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prestação de contas dos recursos repassados; 2. Produção quantitativa (físico-financeira); 3. Relatório de controle de remessas da produção executada; 4. Relatório de prévia de AIH; 5. Relatório do CIHA – Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial. <p>Parâmetro: 100% de envio à SMS, dentro do mês de competência.</p> <p>Frequência: mensal.</p>
2	Apresentar o Consolidado mensal das atividades e serviços realizados pelo Hospital	10	<p>Comprovação: Apresentação descritiva e por ofício, à SMS, de cada item constante em Anexo 2.</p> <p>Parâmetro: preenchimento de 100 % dos itens presentes em consolidado.</p> <p>Frequência: mensal.</p>
3	Apresentar Relatório de Avaliação de Satisfação dos usuários e de acompanhantes dos serviços executados, conforme descritos em DODE	10	<p>Comprovação: Apresentação Descritiva do Relatório de Avaliação.</p> <p>Parâmetro: Amostra de 20 usuários/mês, em dias e horários diferentes (Anexo 3).</p> <p>Frequência: mensal.</p>
4	Apresentar o cálculo dos indicadores hospitalares e ambulatoriais das ações e serviços de saúde contratualizadas, conforme descrito em DODE (Continuação...) Apresentar o cálculo dos indicadores hospitalares e ambulatoriais das ações e serviços de saúde contratualizadas, conforme descrito em DODE	10	<p>Comprovação: Ofício apresentado à SMS, na prestação de contas do mês de competência.</p> <p>Parâmetro: 100% dos indicadores calculados.</p> <p>Indicadores hospitalares:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Taxa de ocupação de leito hospitalar; 2. Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica; 3. Tempo médio de permanência para leitos pediátricos; 4. Taxa de mortalidade hospitalar. <p>Indicadores ambulatoriais:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Percentual de consultas na clínica médica especializada, no período; 2. Percentual de procedimentos com finalidade diagnóstica e terapêutica (Eletrocardiograma e RX), no período; 3. Percentual de pequenos procedimentos cirúrgicos realizados no período; 4. Taxa de absenteísmo de paciente, por procedimento agendado; 5. Número absoluto de atendimentos realizados em finais de semana e feriados. <p>Frequência: mensal.</p>
5	Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24h por dia e nos sete dias da semana	10	<p>Comprovação: manutenção dos serviços, sem interrupção nos finais de semana e feriados.</p> <p>Parâmetro: número absoluto de atendimentos realizados em finais de semana e feriados (Anexo 2).</p> <p>Frequência: mensal.</p>

6	Garantir a contra referência de pacientes a hospitais de maior porte, quando necessário	10	<p>Comprovação: Informar ao gestor de saúde, por ofício, no mês de competência, a necessidade ou não de referenciamento.</p> <p>Parâmetro: elaboração e implantação de instrumento de monitoramento de encaminhamentos, contendo: Nº da AIH/ data/ nome de usuário/ horário/ motivo da referência/ hospital de referência para encaminhamento/ profissional solicitante da referência .</p> <p>Frequência: Mensal.</p>
7	Garantir o permanente funcionamento, e de forma integrada, das Comissões Assessoras Técnicas (Controle de Infecção Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Revisão de Prontuários/Óbitos; Ética de Enfermagem)	10	<p>Comprovação: Ofício, enviado à SMS, até o décimo quinto dia útil do início do período vigente do contrato, relatando A EXISTÊNCIA DE :</p> <p>I.Comissões implantadas, com seus respectivos membros;</p> <p>I.Cronograma de reuniões;</p> <p>E apresentar:</p> <p>I.Atas das reuniões executadas no período;</p> <p>/Cópia de Relatórios realizados.</p> <p>Frequência: comprovação de ata e de relatórios, a cada 2 meses, contados a partir da assinatura do convênio.</p>
8	Oferecer formação e qualificação aos seus cooperadores	10	<p>Comprovação:</p> <p>1. Apresentar ao Gestor Municipal de Saúde o cronograma de capacitação, a nível hospitalar, no período vigente do convênio;</p> <p>2. Emitir relatório de execução das capacitações ao Gestor Municipal de Saúde;</p> <p>Parâmetro: cronograma apresentado, ao final do primeiro mês de vigência do convênio;</p> <p>Frequência do relatório de execução: trimestral.</p>
9	Disponibilizar o agendamento prévio, na totalidade dos serviços programados, de acordo com o DODE, à Central de Regulação Municipal (CRM)	10	<p>Comprovação: Datas e horários para prestações dos serviços apresentados à CRM.</p> <p>Parâmetro: Até o décimo quinto dia útil do mês que antecede ao agendamento dos procedimentos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • radiografias; • eletrocardiograma; • consultas especializadas; • pequenos procedimentos cirúrgicos. <p>Frequência: mensal.</p>
10	Promover, a cada mês de contratualização, a manutenção da redução do absenteísmo em 10 %, em relação aos serviços programados	10	<p>Comprovação: Envio dos dados à SMS, na prestação de contas.</p> <p>Parâmetro: Percentual de absenteísmo por procedimento: consultas, exames RX e eletrocardiograma e pequenos procedimentos cirúrgicos.</p> <p>Frequência: mensal.</p>

10. Definição dos Indicadores de Desempenho

O Elenco de indicadores apresentado visa ao acompanhamento e à avaliação da efetividade do contrato celebrado entre as partes. Deverá ser apresentado, de forma mensal e sistemática, ao Gestor de Saúde e à Comissão de Acompanhamento de Convênio.

10.1 Indicadores Hospitalares:

1. Taxa de ocupação de leito hospitalar;
2. Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
3. Tempo médio de permanência para leitos pediátricos;
4. Taxa de mortalidade hospitalar.

A seguir, relacionamos a descrição, definições, memórias de cálculo e interpretações para os indicadores hospitalares:

1) Taxa de ocupação de leito hospitalar

Método de cálculo: Taxa de ocupação de leito hospitalar = (número de pacientes por dia/ número de leitos por dia) x 100.

Definição: Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período.

Interpretação: Taxa de ocupação muito baixa indica inadequação do número de leitos à região ou baixa integração do hospital à rede de saúde com dificuldade de acesso. Já a taxa de ocupação muito alta indica insuficiência do quantitativo de leitos em relação à demanda.

Limitações: A taxa de ocupação hospitalar considera em seu denominador o total de leitos cadastrados como existentes no hospital, não fazendo diferenciação entre leitos que estiveram bloqueados ou inutilizados e não considera também alguns possíveis leitos extras.

2) Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica

Método de Cálculo: Nº de pacientes-dia, em determinado período/Nº de pacientes saídos no mesmo período (leitos clínicos).

Definição: Relação entre o total de pacientes-dia internados em leitos clínicos e o total de pacientes que tiveram saída dos leitos clínicos em determinado período, incluindo nestes, os óbitos + altas + transferências externas.

Interpretação: Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos clínicos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e/ou desarticulação nos cuidados ao paciente. Tempo de internação muito baixo pode indicar inadequação da assistência ou elevada demanda pelo serviço, acarretando maior rotatividade dos leitos clínicos.

Limitações: O tempo médio de permanência sofre influências de fatores como: mudança na complexidade do quadro apresentado, tipo de procedimento, faixa etária, etc. Também sofre influência de fatores relacionados à regulação dos serviços.

3) Tempo médio de permanência para leitos pediátricos

Método de Cálculo: Nº de paciente-dia, em determinado período/Nº de pacientes, saídos no mesmo período (leitos pediátricos).

Definição: Relação entre o total de pacientes-dia internados em leitos pediátricos e o total de pacientes que tiveram saída dos leitos pediátricos em determinado período, incluindo nestes, os óbitos + altas + transferências externas.

Interpretação: Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos pediátricos. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e/ou desarticulação nos cuidados ao paciente. Tempo de internação muito baixo pode indicar inadequação da assistência ou elevada demanda pelo serviço, acarretando maior rotatividade dos leitos pediátricos.

Limitações: O tempo médio de permanência sofre influências de fatores como: mudança na complexidade do quadro apresentado, tipo de procedimento, faixa etária, etc. Também sofre influência de fatores relacionados à regulação dos serviços.

4) Taxa de mortalidade hospitalar

Método de cálculo: Taxa de mortalidade hospitalar = número de óbitos dividido por número de saídas x 100.

Definição: Relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes internados e o número de pacientes que tiveram alta do hospital (Σ curado, melhorado, transferência externa e óbito), em determinado período. Mede a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar.

Interpretação: Uma baixa taxa de mortalidade hospitalar reflete um padrão de excelência na assistência à saúde a ser seguido e mantido no hospital.

Limitações: Dificuldade de se medir, por exemplo: os casos de admissão de pacientes emergenciais (somente decorridas 24h, é considerada morte hospitalar).

10. 2 Indicadores Ambulatoriais :

1. Percentual de consultas na clínica médica especializada no período;
2. Percentual de procedimentos com finalidade diagnóstica e terapêutica (Eletrocardiograma e RX) no período;
3. Percentual de pequenos procedimentos cirúrgicos realizados no período;
4. Número absoluto de atendimentos realizados em finais de semana e feriados;
5. Taxa de absenteísmo de paciente por procedimento contratualizado.

Método de cálculo: Taxa de absenteísmo de pacientes agendados = número de pacientes faltosos para determinado procedimento, dividido pelo número total de pacientes agendados para determinado procedimento x 100.

11. Definição dos recursos orçamentários globais e parciais (valor pré fixado e valor pós fixado) referente ao objeto do convênio

Os valores repassados da CONCEDENTE ao CONVENENTE, não podem ser remanejados de recursos que incidam sobre serviços de saúde já contratualizados, conveniados e/ou consorciados, bem como, de dotação orçamentária definida e aprovada em Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) que fomenta a Política Municipal de Saúde, em consonância com as Políticas Públicas de Saúde Estadual e Nacional.

O não cumprimento de, pelo menos 50% (cinquenta por cento) de cada meta física quantitativa individual e/ou o total das metas qualitativas pactuadas, por 2 (dois) meses consecutivos, ou 4 (quatro) meses alternados, fará com que o instrumento de contratualização e Documento Descritivo sejam revisados, ajustando para baixo as metas e o valor do contrato, sendo essa ação formalizada por meio de termo aditivo ou apostilamento.

Para solicitar o retorno dos recursos financeiros, o hospital deverá manter, pelo período de 2 meses consecutivos, o percentual acima de 50% (cinquenta por cento) de cumprimento das metas pactuadas, conforme documento de origem.

O valor global (para o período vigente do Termo Aditivo nº 005/2025) estimado para a execução do presente convênio importa no valor de **R\$ 1.765.633,74 (um milhão, setecentos e sessenta e cinco mil, seiscentos e trinta e três reais e setenta e quatro centavos)**, para período de 01 de janeiro de 2026 a 30 de junho de 2026, que serão divididos em: Componente Pré-Fixado e Componente Pós-fixado.

11.1. Do Componente Pré-fixado:

O Valor global (para o período vigente do Termo Aditivo nº 004/2025) do pré-fixado importa no valor máximo de **R\$ 195.060,54 (cento e noventa e cinco mil, sessenta reais e cinquenta e quatro centavos)**, repassados em 6 parcelas de **R\$ 32.510,09 (trinta e dois mil, quinhentos e dez reais e nove centavos)**, a serem repassadas até o 10º dia útil do mês subsequente, referentes a:

I - Série histórica, em SIA/SUS, de produção aprovada, da média mensal dos 12 (doze) meses anteriores (2024) à celebração do contrato da média complexidade.

O valor de **R\$ 115.883,64 (cento e quinze mil, oitocentos e oitenta e três reais e sessenta e quatro centavos)**, que representa a média da série histórica dos procedimentos de Média Complexidade, aprovados no ano de 2024, oriundos do SIA/SUS, a serem repassados em: 6 parcelas de **R\$ 19.313,94 (dezenove mil, trezentos e treze reais e noventa e quatro centavos)**, referente ao **Quadro 08** : Serviços Ambulatoriais de média e alta complexidade apresentados e aprovados em SIA/SUS ano de 2024.

II - Série histórica em SIH/SUS, de produção aprovada, da média mensal dos 12 (doze) meses do ano anterior (2024) à celebração do contrato.

O valor de **R\$ 79.176,90 (setenta e nove mil, cento e setenta e seis reais e noventa centavos)**, que representa a média da série histórica dos procedimentos de Média e Alta Complexidade aprovados, do ano anterior, oriundos do SIH/SUS, a serem repassados em: 6 parcelas de **R\$ 13.196,15 (treze mil, cento e noventa e seis reais e quinze centavos)**, referentes ao **Quadro 09** - Serviço de Internação Hospitalar aprovado no SIH/ SUS no ano de 2024 (RECURSO FEDERAL).

11.2. Do Componente Pós-Fixado:

O valor global (para o período vigente do Termo Aditivo nº 004/2025) do pós-fixado importa em valor máximo de **R\$ 1.570.573,20 (um milhão, quinhentos e setenta mil, quinhentos e setenta e três reais e vinte centavos)**, repassados em: 6 parcelas de **R\$ 261.762,20 (duzentos e sessenta e um mil, setecentos e sessenta e dois reais e vinte centavos)**, a serem repassadas até o 10º dia útil do mês subsequente, referentes a:

I - Incentivo referente ao alcance de metas por procedimentos de média e alta complexidade SIA/SUS.

Encontra-se descrito no quadro de detalhamento constante no Quadro 11: Meta quantitativa de Atendimento Ambulatorial/ Urgência e Emergência/ 2024, importando no valor global **R\$ 628.229,28 (seiscentos e vinte e oito mil, duzentos e vinte e nove reais e vinte e oito centavos)** repassados em: 6 parcelas de **R\$ 104.704,88 (cento e quatri mil, setecentos e quatro reais e oitenta e oito centavos)**. (Recurso Municipal).

Como critério para Pontuação de acordo com percentual de metas alcançadas, deverá ser levado em consideração o Quadro 15 abaixo descrito:

Quadro 15: Pontuação de acordo com o percentual de metas alcançadas

* Parâmetro de pontuação por percentual de metas alcançadas									
PROCEDIMENTOS	Valor Médio	Média Mensal	Vagas Eletivas	% < 50	% 50 a 59	% 60 a 69	% 70 a 79	% 80 a 89	% = > 90
Serviço de Atendimento Diagnóstico Terapêutico – Exame de Imagem (RX) com laudo	7,63	158	60	0	1	2	4	6	8
Métodos diagnósticos em Especialidades – eletrocardiograma com laudo	5,15	39	40	0	1	2	3	4	5
Procedimentos cirúrgicos, na Modalidade Ambulatorial	14,87	50	35	0	7	15	20	25	44
Procedimentos Clínicos/ consulta – Cardiologia	10	90	40	0	2	4	6	8	10
Procedimentos Clínicos/ consulta – Ortopedia			40	0	2	4	6	8	10
Procedimentos Clínicos / consulta– Pediatria			40	0	2	4	6	8	10
Procedimentos clínicos de consulta e atendimento ambulatorial às urgências em geral (Anexo 1)	11,19	970	0	0	4	6	8	10	12
Atendimento de enfermagem/ administração de medicamentos na atenção especializada (Anexo 1)	0.13	1.712	0	0	0,2	0,4	0,6	0,8	1
TOTAL		3.019							100

* **Parâmetro para cálculo da pontuação de cada procedimento** - representa o quanto o valor médio unitário de cada procedimento equivale à somatoria dos valores médios unitários.

Metodologia de Cálculo :

1. Calcula-se o percentual da meta alcançada de cada procedimento produzido;
2. Equipara-se esse percentual com a coluna referente ao percentual atingido (Quadro 15), chegando à pontuação atribuída;
3. Soma-se o total de todas as pontuações, o que representará o percentual para critério de repasse do incentivo, conforme descrito abaixo.

Como critério para repasse do incentivo descrito em item I, deverá ser levado em consideração:

- a. A obtenção de 90 pontos ou mais corresponde ao repasse de 100% da parcela, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- b. A obtenção de 80 a 89 pontos corresponde ao repasse de 90% da parcela, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- c. A obtenção de 70 a 79 pontos corresponde ao repasse de 80% da parcela, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- d. A obtenção de 60 a 69 pontos corresponde ao repasse de 70% da parcela, referente ao Incentivo a Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- e. A obtenção de 50 a 59 pontos corresponde ao repasse de 60% da parcela referente ao Incentivo a Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- f. Abaixo de 50 pontos, a CONVENIADA não receberá o repasse referente ao Incentivo a Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde.

II – Incentivo às Internações.

Encontra-se descrito no quadro de detalhamento constante no Quadro 11: Meta quantitativa de Atendimento Ambulatorial/ Urgência e Emergência/ 2024, importando no valor global **R\$ 628.229,28 (seiscentos e vinte e oito mil, duzentos e vinte e nove reais e vinte e oito centavos)** repassados em: 6 parcelas de **R\$ 104.704,88 (cento e quatri mil, setecentos e quatro reais e oitenta e oito centavos)**. (Recurso Municipal), segundo as metas constantes em **Quadro 12**.

III - Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde.

Obedece ao índice de pontuação descrito no **Quadro 14**: Quadro de pontuação para Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde, importando um valor máximo de 15% do valor global Pós- fixado, o que equivale a **R\$ 235.585,98 (duzentos e trinta e cinco mil, quinhentos e oitenta e cinco reais e noventa e oito centavos)**, repassados em: 6 parcelas de **R\$ 39.264,33 (trinta e nove mil, duzentos e sessenta e quatro reais e trinta e três centavos)**. (Recurso Municipal).

Como critério para avaliação, deverá ser levado em consideração a pontuação alcançada em Quadro 14:

- a. A obtenção de 90 pontos ou mais corresponde ao repasse de 100% da parcela, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- b. A obtenção de 80 a 89 pontos corresponde ao repasse de 90% da parcela, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- c. A obtenção de 70 a 79 pontos corresponde ao repasse de 80% da parcela, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- d. A obtenção de 60 a 69 pontos corresponde ao repasse de 70% da parcela, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- e. A obtenção de 50 a 59 pontos corresponde ao repasse de 60% da parcela, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde;
- f. Abaixo de 50 pontos, a CONVENIADA não receberá o repasse, referente ao Incentivo à Melhoria da Qualidade dos Serviços de Saúde

IV - Incentivo Extra-Teto.

Deverá ser repassado mediante a comprovação de extrapolação de 5% do total das metas quantitativas, apresentadas em prestação de contas, conforme **Quadro 11**: Meta quantitativa de Atendimento Ambulatorial/Urgência e Emergência/ 2024, não devendo extrapolar o limite global que equivale ao valor máximo de **R\$ 78.528,66 (setenta e oito mil, quinhentos e vinte e oito reais e sessenta e seis centavos)**, repassados repassados em: 6 parcelas de **R\$ 13.088,11 (treze mil, oitenta e oito reais e onze centavos)**. (Recurso Municipal).

12. Descrição do Detalhamento Financeiro

Quadro 16 – Recursos Federais

COMPONENTE PRÉ-FIXADO – QUANTITATIVO		
MEMÓRIA DE CALCULO	Mensal (R\$)	Total (R\$)
Média Complexidade (S.I.A.) – Parcela Pré-fixada	R\$ 19.313,94	R\$ 115.883,64
Média Complexidade (S.I.H.D.) – Parcela Pré-Fixada	R\$ 13.196,15	R\$ 79.176,90
TOTAL PRÉ-FIXADO	R\$ 32.510,09	R\$ 195.060,54

Quadro 17 – Recursos Municipais

COMPONENTE PÓS-FIXADO – QUANTITATIVO		
MEMÓRIA DE CÁLCULO	Mensal (R\$)	Total (R\$)
Incentivo referente ao alcance de metas por procedimentos de média e alta complexidade SIA/SUS	R\$ 104.704,88	R\$ 628.229,28
Incentivo às Internações	R\$ 104.704,88	R\$ 628.229,28

Incentivo Extra-Teto	R\$ 13.088,11	R\$ 78.528,66
SUBTOTAL	R\$ 222.497,87	R\$ 1.334.987,22
COMPONENTE PÓS-FIXADO – QUALITATIVO		
MEMÓRIA DE CÁLCULO	Mensal (R\$)	Total (R\$)
Incentivo à melhoria da qualidade dos serviços de saúde.	R\$ 39.264,33	R\$ 235.585,98
SUBTOTAL	R\$ 39.264,33	R\$ 235.585,98
TOTAL PÓS-FIXADO	R\$ 261.762,20	R\$ 1.570.573,20

Quadro 18 – Recursos Totais

TOTAL GERAL DO CONVÊNIO – TETO DE REPASSE		
PARCELAS	Mensal (R\$)	Total (R\$)
TOTAL PRÉ-FIXADO	R\$ 32.510,09	R\$ 195.060,54
TOTAL PÓS-FIXADO	R\$ 261.762,20	R\$ 1.570.573,20
TOTAL GERAL	R\$ 294.272,29	R\$ 1.765.633,74

13. Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Vargem Alta, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consideradas nos orçamentos do município.

MARILIA SOUZA

Diretora Administrativa e de Gestão

CI: [REDACTED]/ES Órgão Expeditor: SPTC

CPF: [REDACTED]

Conveniente

APROVAÇÃO

O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de **R\$ 1.765.633,74 (um milhão, setecentos e sessenta e cinco mil, seiscentos e trinta e três reais e setenta e quatro centavos).**

ELIESER RABELLO

Prefeito Municipal de Vargem Alta

CI: [REDACTED]/ES Órgão Expeditor: SSP

CPF: [REDACTED]

Concedente

EDNA MARIA DA SILVA

Secretária Municipal de Saúde

CI: [REDACTED]/ES Órgão Expeditor: SPTC

CPF: [REDACTED]

ANEXO 1: Códigos SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

01 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecidos subcutâneos e mucosa

01 Pequenas Cirurgias

*04.01.01.001-5 – Curativo grau II c/ ou s/ debridamento

*04.01.01.003-1 – Drenagem de abscesso

04.01.01.004-0 – Eletrocoagulação de lesão cutânea

*04.01.01.005-8 – Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa

**04.01.01.006-6 – Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões / ferimentos de pele / anexos e mucosa

**04.01.01.007-4 – Exérese de tumor de pele e anexos / cisto sebáceo / lipoma

**04.01.01.008-2 – Frenectomia

**04.01.01.009-0 – Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas

*04.01.01.010-4 – Incisão e drenagem de abscesso

**04.01.01.011-2 – Retirada de corpo estranho subcutâneo

**04.01.01.012-0 – Retirada de lesão por shaving

*Realização a nível hospitalar

** Realização a nível ambulatorial

02. Cirurgias de pele e tecidos subcutâneos e mucosa

04.01.02.001-0 – enxerto composto

04.01.02.002-9 – enxerto dermo-epidêmico

04.01.02.003-7 – enxerto livre de pele total

04.01.02.004-5 – excisão e enxerto de pele (hemangioma, nevus ou tumor)

04.01.02.005-3 – excisão e sutura de lesão na pele c/ plástica em Z ou rotação de retalho

04.01.02.006-1 – exeresse de cisto branquial

04.01.02.007-0 – exeresse de cisto dermóide

04.01.02.008-8 – exeresse de cisto sacro-coccigeo

04.01.02.009-6 – exeresse de cisto tireoglosso

04.01.02.010-0 – extirpação e supressão de lesão de pele e de tecido celular subcutâneo

04.01.02.011-8 – homoenxertia (ato cirúrgico pre e pós-operatório)

04.01.02.012-6 – tratamento cirúrgico de escalpo parcial

04.01.02.013-4 – tratamento cirúrgico de escalpo total

04.01.02.014-2 – tratamento cirúrgico de hiperkeratose plantar (c/ correcao plastica)

04.01.02.015-0 – tratamento cirúrgico do sinus pre-auricular

04.01.02.016-9 – tratamento em estágios subsequentes de enxertia

04.01.02.017-7 – cirurgia de unha (cantoplastia)

04. Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço

04.04.01.027-0 – remoção de cerumen de conduto auditivo externo uni/bilateral
ambulatoria

04.04.01.030-0 - retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal

04.04.02.009-7 – excisão e sutura de lesão na boca

06 – Cirurgia do Aparelho Circulatório

04.06.02.014-0 – Excisão e sutura de linfangioma/nevus

CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

03.01.01.007-2 – Consulta Médica Em Atenção Especializada

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS DE CONSULTA E ATENDIMENTO AMBULATORIAL ÀS URGÊNCIAS (EM GERAL) :

03.01.06.011-8 – Acolhimento com classificação de risco

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado)BPA (Individualizado)

Valor : 0,00

03.01.06.002-9 – atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado)BPA (Individualizado)

Valor total :R\$ 12,47

03.01.06.006-1 – atendimento de urgência em atenção especializada

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado)BPA (Individualizado)

Valor total : 11,00

03.01.06.001-0 – diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica pediátrica

Modalidade de Atendimento: Hospitalar e Hospital-Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal)

Valor total : R\$ 47,27

03.01.06.008-8 – diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica

Modalidade de Atendimento: Hospitalar e Hospital-Dia

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal)

Valor total :R\$ 42,22

03.01.06.009-6 – atendimento médico em unidade de pronto atendimento

Modalidade de Atendimento: ambulatorial

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado)BPA (Individualizado)

Serviço Ambulatorial: R\$ 11,00

03.01.06.010-0 – atendimento ortopédico com imobilização provisória

Modalidade de Atendimento: Hospitalar e Hospital-Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado)BPA (Individualizado)

Serviço Ambulatorial: R\$ 13,00

ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM

03.01.10.001-2 – administração de medicamentos na atenção especializada.

03.01.10.003-9 – aferição de pressão arterial

03.01.10.004-7 – cateterismo vesical de alívio

03.01.10.005-5 – cateterismo vesical de demora

03.01.10.006-3 – cuidados com estomas

03.01.10.007-1 – cuidados c/ traqueostomia

03.01.10.008-0 – determinação de pressão venosa central (pvc)

03.01.10.009-8 – enema

03.01.10.010-1 – inalação / nebulização

03.01.10.011-0 – irrigação vesical

03.01.10.012-8 – lavagem gástrica

03.01.10.013-6 – ordenha mamária

03.01.10.014-4 – oxigenoterapia

03.01.10.015-2 – retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)

03.01.10.016-0 – sondagem enteral

03.01.10.017-9 – sondagem gástrica

03.01.10.018-7 – terapia de reidratação oral

03.01.10.028-4 – curativo simples

03.01.06.011-8 - procedimentos clínicos - consulta/atendimentos às urgências - acolhimento com classificação risco

02.14.01.001-5 – glicemia capilar

02.14.01.016-3 - teste rápido para detecção sars-covid-2

ANEXO 2: Consolidado mensal das atividades e serviços realizados pelo Hospital Padre Olívio.

NOME : HOSPITAL PADRE OLÍVIO - HPO		CNES:	
* MÊS DE COMPETÊNCIA :		ANO: 2025	
DESCRIÇÃO		TOTAL	
Nº DE PACIENTES ATENDIDOS POR DEMANDA			
Nº absoluto da demanda eletiva/ programada			
Nº absoluto da demanda de urgência/ emergência			
Nº absoluto da demanda espontânea			
TOTAL			
Nº DE PACIENTES ATENDIDOS POR ORIGEM		TOTAL	
MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA	Região de ESF		
	ESF1		
	ESF2		
	ESF3		
	ESF4		
	ESF5		
	ESF6		
	ESF7		
	ESF8		
	TOTAL		
OUTROS MUNICÍPIOS ATENDIDOS/Quais?		TOTAL	
TIPO DE PROCEDIMENTO ATENDIDO		TOTAL POR DEMANDA	
		Espontânea	Programado
Consultas			
RX			
Eletrocardiograma			
Pequenos procedimentos cirúrgicos			
Total de demanda de urgência/ emergência			
Procedimentos clínicos de consulta e atendimento ambulatorial às urgências			
ABSENTEÍSMO		TOTAL POR DEMANDA PROGRAMADA	

Consultas	
RX	
Eletrocardiograma	
Pequenos procedimentos cirúrgicos	
TOTAL	
Nº DE INTERNAÇÕES ELETIVAS	TOTAL
Clínica médica	
Clínica pediátrica	
TOTAL	
Nº DE INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA	
Clínica médica	
Clínica pediátrica	
TOTAL	
REFERENCIAMENTOS	
LOCAL DE REFERENCIAMENTO	Nº DE PACIENTES REFERENCIADOS
TOTAL	
ATENDIMENTO NOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS/MÊS	
Total de pacientes atendidos	
	Data de entrega na SMS
<hr/> Assinatura do responsável pelo envio/...../.....

*Nota: mês de competência é o mês de execução dos serviços realizados

ANEXO 3 - Entrevista de satisfação da pessoa usuária

UNIDADE DE ATENDIMENTO: HOSPITAL PADRE OLÍVIO

Data: _____ **Hora :** _____ **Origem do paciente** ()rural () sede

1) Sexo da pessoa atendida:

() Masculino () Feminino

2) Idade da pessoa atendida:

() 0 a 1 ano () 2 a 12 anos () 13 a 21 anos () 22 a 60 anos () acima de 60 anos

3) Grau de Instrução da pessoa atendida:

() Analfabeto () Ensino Fundamental incompleto () Ensino Fundamental completo () Ensino Médio incompleto () Ensino Médio completo () Ensino Superior incompleto () Ensino Superior completo () NR/NS

4) Qual o motivo de seu atendimento?

() Cons. Cardiologia () Cons. Pediatria () Cons. Clínica Geral
() Cons. Ortopedia () RX () Eletrocardiograma
() Atendimento de Urgência () Internação () pequenos procedimentos cirúrgicos

5) Quanto tempo você levou para ser atendido?

() Imediatamente () menos de 1 hora () 1 hora
() mais de 1 hora () NR/NS

6) Qual o seu grau de satisfação com os atendimentos dos profissionais neste estabelecimento para:

Recepção	() Muito satisfeito	() Satisfeito	() Insatisfeito	() Muito insatisfeito	() NR/NS
Consultas	() Muito satisfeito	() Satisfeito	() Insatisfeito	() Muito insatisfeito	() NR/NS
Exames	() Muito satisfeito	() Satisfeito	() Insatisfeito	() Muito insatisfeito	() NR/NS
Internação	() Muito satisfeito	() Satisfeito	() Insatisfeito	() Muito insatisfeito	() NR/NS
Pequenos Procedimentos Cirurgicos	() Muito satisfeito	() Satisfeito	() Insatisfeito	() Muito insatisfeito	() NR/NS
Atendimento de Enfermagem	() Muito satisfeito	() Satisfeito	() Insatisfeito	() Muito insatisfeito	() NR/NS

7) Os profissionais foram claros nas explicações dadas a você?

() Sim () Não () NR/NS

8) Você considera a estrutura física do Hospital Padre Olívio adequada para o atendimento?

() Sim () Não () NR/NS

9) O que você acha da limpeza dos espaços hospitalares?

() Boa () Ruim () NR/NS

10) Qual seu grau de satisfação, com relação ao tempo de espera para o atendimento realizado hoje?

() Muito
satisfeito () Satisfeito () Insatisfeito () Muito
insatisfeito () NR/NS

ATOS DO PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL

**EXTRATO DE PUBLICAÇÃO DO 2.º TERMO ADITIVO AO
CONTRATO N.º 01/2024**

N.º DO PROCESSO: 965/2025

N.º DO CONTRATO: 01/2024

CONTRATANTE: CÂMARA MUNICIPAL DE VARGEM ALTA-ES

CONTRATADA: FAZZY INTERNET LTDA

OBJETO: Contratação de acesso à Internet via fibra ótica de ponta a ponta, com velocidade de 700 (setecentos) megabytes de download e 700 (setecentos) megabytes de upload full duplex, operando em disponibilidade integral, 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante os 7 (sete) dias da semana, incluindo 2 (dois) IPs válidos, banda simétrica, faixa de endereços IP e capacidade para tráfego em tempo real, permitindo a adequada execução de serviços de voz, vídeo e dados. Ressalto ainda que o serviço contratado contempla a implantação do link de comunicação de dados ativo na Sala de TI da sede da Câmara Municipal de Vargem Alta – ES

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: nº 3.3.90.39.00000– Outros Serviços de Terceiros- Pessoa Jurídica.

VALOR ESTIMATIVO/GLOBAL: O presente Aditivo Contratual tem por valor total estimado a quantia de R\$ 19.800,00 (dezenove mil e oitocentos reais), sendo o valor mensal a quantia de R\$ 1.650,00 (mil e seissentos e cinquenta reais)

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE

AMPARO LEGAL: art. 57, II da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações

VIGÊNCIA: 31/12/2025 À 31/12/2026

DATA DE ASSINATURA: 19 DE DEZEMBRO DE 2025

VARGEM ALTA-ES, 19 DE DEZEMBRO DE 2025

CÉLIO HUGO SARTÓRI

Vereador-Presidente

**ELIESER RABELLO
PREFEITO MUNICIPAL**

**EUGENIO AGRIZZI
VICE-PREFEITO**

**PAULA SARTÓRIO DOS SANTOS PAIVA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS:

**ALESSANDRA OLGA BORGES FASSARELLA
GABINETE**

**EMERSON CEREZA SOUZA
FAZENDA, EMPREENDEDORISMO, INOVAÇÃO
E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO**

**CAMILA MARIA JUFFU LORENZONI
ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**ELIAS ABREU DE OLIVEIRA
OBRAS, DESENVOLVIMENTO E SERVIÇOS
URBANOS**

**DEOCLACINO DE SOUZA CARDOSO NETTO
INTERIOR**

**JOELMA FÁVERO MARTINS
TURISMO E CULTURA**

**WALACI PIZETTA
EDUCAÇÃO**

**HELMAR RABELLO
MEIO AMBIENTE**

**EDNA MARIA DA SILVA
SAÚDE**

**GEDISON CESATI CANAL
AGRICULTURA**

**BERG DA SILVA
ADMINISTRAÇÃO**

**PAULO SERGIO SARTORI DE OLIVEIRA
CONTROLE E TRANSPARÊNCIA**

**JEAN SILVEIRA FIM
ESPORTES E JUVENTUDE**

ORGÃO OFICIAL

Responsável:
GABINETE DO PREFEITO

Rua Vereador Pedro Israel David,s/nº-Centro
Vargem Alta – Espírito Santo
CEP: 29.295-000 – Tel.: (28) 3528 1001
E-mail: orgaooficial.vargemalta@gmail.com

