

## Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

quarta-feira, 15 de janeiro de 2020

Ano III - Edição nº 00259 | Caderno 1

## Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana - Portal do Sertão publica



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

## SUMÁRIO

- ADITIVO Nº 01/2019 AO CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2019.
- CONTRATO DE RATEIO 01/2020.
- PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO ESTATUTO DO CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA.
- QUINTO TERMO ADITIVO AO PROTOCOLO DE INTENÇÕES DO CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Termo Aditivo

## ADITIVO Nº 01/2019

**CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2019 QUE DISPÕE SOBRE AS OBRIGAÇÕES QUE O CONSÓRCIO E OS CONSORCIADOS TÊM PARA COM A GESTÃO E SERVIÇOS PRESTADOS PELA POLICLÍNICA REGIONAL, CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA, O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, E OS MUNICÍPIOS DE ÁGUA FRIA, AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTÔNIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHÚ, IPECAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTÊVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO E TERRA NOVA, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:**

**O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 29.664.289/0001-25, com sede na Av. Eduardo Froes da Mota, s/n, CEP: 44.094-000, 35º BI, Feira de Santana – BA, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Edimario Paim de Cerqueira, brasileiro, CPF nº 387.255.685-15,, doravante denominado **CONSÓRCIO**; **O ESTADO DA BAHIA**, pessoa jurídica de direito público interno, doravante denominado simplesmente **ESTADO**, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Estadual, Excelentíssimo Senhor Governador do Estado, **RUI COSTA**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE**, doravante denominada simplesmente **SESAB**, representada, neste ato, por seu Secretário, Sr. **FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**, e os Municípios de **ÁGUA FRIA**, inscrito no CNPJ Nº 13.606.702/0001-65, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Ruy Barbosa, nº10, CEP: 48170-000, representado pelo Prefeito Municipal, **MANOEL ALVES DOS SANTOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 983.756.108-44; **AMÉLIA RODRIGUES**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.213/0001-28, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Justiniano



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Silva, nº 98, CEP: 44230-000, representado pelo Prefeito Municipal, PAULO CESAR BAHIA FALCÃO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 081.888.315-49; **ANGUERA**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.346/0001-02, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Artur Vieira, s/n, CEP: 44670-000, representado pelo Prefeito Municipal, FERNANDO BISPO RAMOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 620.866.005-00; **ANTÔNIO CARDOSO**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.494/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Cel. João Augusto, nº 49, CEP: 44180-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANTONIO MÁRIO RODRIGUES DE SOUSA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 091.974.945-34; **BAIXA GRANDE**, inscrito no CNPJ Nº 13.794.912/0001-24, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida 02 de Julho, s/n, CEP: 44620-000, representado pelo Prefeito Municipal, HERALDO ALVES MIRANDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 095.007.315-68; **CANDEAL**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.635/0001-01, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. André Negreiros, nº 103, CEP: 48710-000, representado pelo Prefeito Municipal, EVERTON PEREIRA CERQUEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 023.974.715-15; **CAPELA DO ALTO ALEGRE**, inscrito no CNPJ Nº 13.897.111/0001-94, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua 9 de Março, nº 179, CEP: 44645-000, representado pelo Prefeito Municipal, CLAUDINEI XAVIER NOVATO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 573.344.805-97; **CONCEIÇÃO DO JACUIPE**, inscrito no CNPJ Nº 14.222.574/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Manoel Teixeira de Freitas, s/n, CEP: 44245-000, representado pela Prefeita Municipal, NORMÉLIA MARIA ROCHA CORREIA, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 173.344.385-15; **CORAÇÃO DE MARIA**, inscrito no CNPJ Nº 13.883.996/0001-72, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Araujo Pinho, nº 14, CEP: 44250-000, representado pelo Prefeito Municipal, EDIMARIO PAIM DE CERQUEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 387.255.685-15; **FEIRA DE SANTANA**, inscrito no CNPJ Nº 14.043.574/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Sampaio, nº 344, CEP: 44010-060, representado pelo Prefeito Municipal, COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 132.361.645-49; **GAVIÃO**, inscrito no CNPJ Nº 13.233.036/0001-67, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Joaquim da Cunha, nº 412, CEP: 44650-000, representado pelo Prefeito Municipal, RAUL SOARES MOURA JUNIOR, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 621.218.555-72; **ICHÚ**, inscrito no CNPJ Nº 13.906.151/0001-55, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Roque Ferreira da Silva, nº 43, CEP: 48725-000, representado pelo Prefeito Municipal, CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 082.837.965-34; **IPECAETÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.621.735/0001-84, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Vivaldo Reis, nº 02, CEP: 44680-000, representado pelo Prefeito Municipal, SUEDER SANTANA SILVA SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 954.001.685-15.

Handwritten signatures in blue ink are present throughout the page, including a large signature at the top center, several on the left margin, and several on the right margin. Some signatures have names written below them, such as 'Moura' and 'Santos'.



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

**IPIRÁ**, inscrito no CNPJ Nº 14.042.659/0001-15, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Centro Administrativo BA, nº 52, CEP: 44600-000, representado pelo Prefeito Municipal, **MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDÃO**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 295.630.705-34; **IRARÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.626.205/0001-29 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Tancredo Neves, nº 120, CEP: 44255-000, representado pelo Prefeito Municipal, **JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 420.130.545-72; **NOVA FÁTIMA**, inscrito no CNPJ Nº 16.444.069/0001-44, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Eiel Martins, s/n, CEP: 44642-000, representado pelo Prefeito Municipal, **JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 392.991.475-15; **PÉ DE SERRA**, inscrito no CNPJ Nº 13.232.913/0001-85, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Luiz Viana Filho, nº 150, CEP: 44655-000, representado pelo Prefeito Municipal, **ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 563.543.985-34; **PINTADAS**, inscrito no CNPJ Nº 13.896.725/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Sete de Setembro, nº 44, CEP: 44610-000, representado pelo Prefeito Municipal, **JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 360.998.485-68; **RAFAEL JAMBEIRO**, inscrito no CNPJ Nº 13.195.862/0001-69, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Largo da Liberdade, s/n, CEP: 44520-970, representado pelo Prefeito Municipal, **MARINALVO FERNANDES SERRA**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 541.213.025-91; **RIACHÃO DO JACUIPE**, inscrito no CNPJ Nº 14.043.269/0001-60, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Almir José de Oliveira, s/n, CEP: 44640-000, representado pelo Prefeito Municipal, **JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 350.934.395-68; **SANTA BÁRBARA**, inscrito no CNPJ Nº 13.626.908/0001-57, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Clodoaldo Campos, nº 26, CEP: 44150-000, representado pelo Prefeito Municipal, **JAILSON COSTA DOS SANTOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 315.883.875-34; **SANTANÓPOLIS**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.062/0001-70, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça João Neres, nº 48, Centro, CEP: 44260-000, representado pelo Prefeito Municipal, **JOSE FLORIN LIMA SANTOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 607.530.055-49; **SANTO ESTEVÃO**, inscrito no CNPJ Nº 14.042.667/0001-61, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Sete de Setembro, nº 548, CEP: 44190-000, representado pelo Prefeito Municipal, **ROGERIO DOS SANTOS COSTA**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 204.571.385-72; **SÃO GONÇALO DOS CAMPOS**, inscrito no CNPJ Nº 14.060.602/0001-49, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Hanibal Pedreira, nº 01, CEP: 44330-000, representado pelo Prefeito Municipal, **JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 705.349.855-72; **SERRA PRETA**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.823/0001-93 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Rua Liberalino Sales Gadelha, nº 69, CEP: 44660-000, representado pelo Prefeito Municipal, ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 636.246.995-04; **TANQUINHO**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.997/0001-56, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Aldo de Lima Pereira, nº 42, CEP: 44160-000, representado pelo Prefeito Municipal, LUEDSON SOARES SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 515.706.705-44; **TEODORO SAMPAIO**, inscrito no CNPJ Nº 13.824.248/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. Otavio de Araujo, nº 44, CEP: 44280-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE ALVES DA CRUZ, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 118.096.805-06 e **TERRA NOVA**, inscrito no CNPJ Nº 13.824.511/0001-70, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Flavio Godofredo Pacheco, s/n, CEP: 44270-000, representado pela Prefeita Municipal, MARINEIDE PEREIRA SOARES, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 506.784.345-49, doravante denominados **CONSORCIADOS**, têm entre si ajustado o que segue:

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem como objeto a alteração do **PARÁGRAFO TERCEIRO DA CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO** e da **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO** do Contrato de Programa nº 01/2019 do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DO PARÁGRAFO TERCEIRO DA CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O parágrafo 3º da cláusula segunda do Contrato de Programa nº 01/2019 do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana passa a dispor da seguinte maneira:

§3º - Os indicadores e metas de produção do Consórcio (Anexo II e III), serão avaliados pela Assembleia Geral, em junho e dezembro de 2020, com base em parecer do Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

A cláusula décima terceira do Contrato de Programa nº 01/2019 do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana passa a dispor da seguinte maneira:

O presente contrato terá vigência adstrita ao exercício financeiro de 2020 e seu prazo não será superior ao das dotações que o suportam, em estrita observância à legislação orçamentária e financeira de cada ente consorciado.

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

*PARÁGRAFO ÚNICO – A repactuação, parcial ou total deste CONTRATO, formalizada mediante Termo Aditivo será, necessariamente, precedida de deliberação dos CONSORCIADOS.*

## CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as Cláusulas e condições não modificadas direta ou indiretamente por este Instrumento.

E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente Instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, as quais foram lidas e assinadas pelos Partícipes.

Feira de Santana- BA, 28 de Novembro de 2019

  
Governador

  
Secretário da Saúde do Estado da Bahia

  
Presidente do Consórcio Público Interfederativo  
de Saúde da Região de Feira de Santana


  
MANOEL ALVES DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE ÁGUA FRIA


  
PAULO CESAR BAHIA FALCÃO  
MUNICÍPIO DE AMÉLIA RODRIGUES

  
FERNANDO BISPO RAMOS  
MUNICÍPIO DE ANGUERA

  
ANTONIO MARIO RODRIGUES DE SOUSA  
MUNICÍPIO DE ANTÔNIO CARDOSO

  
HERALDO ALVES MIRANDA  
MUNICÍPIO DE BAIXA GRANDE


  
EVERTON PEREIRA CERQUEIRA  
MUNICÍPIO DE CANDEAL

  
CLAUDINEI XAVIER NOVATO  
MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO ALEGRE

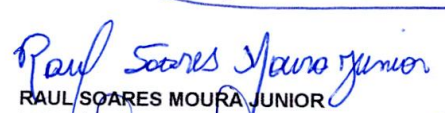
  
NORMÉLIA MARIA ROCHA CORREIA  
MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO JACUIPE



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

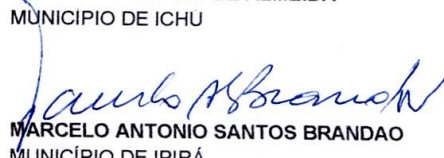
  
EDIMÁRIO PAIM DE CERQUEIRA  
MUNICÍPIO DE CORAÇÃO DE MARIA

  
COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO  
MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA


  
RAUL SOARES MOURA JUNIOR  
MUNICÍPIO DE GAVIÃO

  
CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA  
MUNICÍPIO DE ICHU

  
SUEDER SANTANA SILVA SANTOS  
MUNICÍPIO DE IPECAETÁ

  
MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDAO  
MUNICÍPIO DE IPIRÁ

  
JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE TRARA

  
JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA  
MUNICÍPIO DE NOVA FÁTIMA


  
ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS  
MUNICÍPIO DE PE DE SERRA

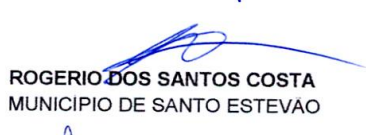
  
JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA  
MUNICÍPIO DE PINTADAS

  
MARINALVO FERNANDES SERRA  
MUNICÍPIO DE RAFAEL JAMBEIRO

  
JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO  
MUNICÍPIO DE RIACHÃO DO JACUIPE

  
JAILSON COSTA DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA

  
JOSE FLORIN LIMA SANTOS  
MUNICÍPIO DE SANTANÓPOLIS

  
ROGERIO DOS SANTOS COSTA  
MUNICÍPIO DE SANTO ESTEVAO

  
JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO  
MUNICÍPIO DE SÃO GONCALO DOS CAMPOS

  
ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA  
MUNICÍPIO DE SERRA PRETA

  
LUEDSON SOARES SANTOS  
MUNICÍPIO DE TANQUINHO

  
JOSE ALVES DA CRUZ  
MUNICÍPIO DE TEODORO SAMPAIO

  
MARINEIDE PEREIRA SOARES  
MUNICÍPIO DE TERRA NOVA

**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da**

Contrato

**CONTRATO DE RATEIO nº 01/2020**

**CONTRATO DE RATEIO CELEBRADO ENTRE O CONSORCIO PUBLICA INTERFEDERATIVO DE SAUDE DA REGIAO DE FEIRA DE SANTANA, O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE E OS MUNICÍPIOS DE: AGUA FRIA, AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTÔNIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHÚ, IPECAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO e TERRA NOVA.**

**O CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DA REGIAO DE FEIRA DE SANTANA**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 29.664.289/0001-25, com sede na AV EDUARDO FROES DA MOTA, S/N, CEP 44.094-000, 35º BI em Feira de Santana – Bahia, neste ato representado neste ato, por seu Presidente, Sr. Prefeito, **EDIMARIO PAIM DE CERQUEIRA**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 387.255.685-15, o **ESTADO DA BAHIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 13.937.032/0001-60, com sede na Avenida Luiz Viana Filho, 3ª Avenida, nº 390, Ala Sul, 3º andar, Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Bahia, doravante denominado simplesmente **ESTADO**, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Estadual, Excelentíssimo Senhor Governador do Estado, **RUI COSTA**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.937.131/0001-41, situada na Avenida Luiz Viana Filho, nº 400, Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Bahia, representada, neste ato, por seu Secretário, Sr. Fábio Vilas-Boas Pinto, e os municípios de: **AMÉLIA RODRIGUES** - CNPJ 13.607.213/0001-28, representado pelo Prefeito, **PAULO CESAR BAHIA FALCÃO**, CPF/MF nº 081.888.315-49; **ANGUERA** - CNPJ 13.607.346/0001-02, representado pelo Prefeito, **FERNANDO BISPO RAMOS**, CPF/MF nº 620.866.005-00; **ANTÔNIO CARDOSO** - CNPJ 13.607.494/0001-19, representado pelo Prefeito, **ANTÔNIO MARIO R. DE SOUSA**, CPF/MF nº 091.974.945-34; **BAIXA GRANDE** CNPJ 13.794.912/0001-24, representado pelo Prefeito, **HERALDO ALVES MIRANDA**, CPF/MF nº 095.007.315-68; **CANDEAL**-CNPJ 13.607.635/0001-01, representado pelo Prefeito, **EVERTON PEREIRA CERQUEIRA**, CPF/MF nº 023.974.715-15; **CAPELA DO ALTO ALEGRE** - CNPJ 13.897.111/0001-94, representado pelo Prefeito, **CLAUDINEI XAVIER NOVATO**, CPF/MF nº 573.344.805-97; **CONCEIÇÃO DO JACUIPE** - CNPJ -14.222.574/0001-19, representado pela Prefeita, **NORMELIA MARIA ROCHA CORREIA**, CPF/MF nº 173.344.385-15; **CORAÇÃO DE MARIA** - CNPJ-13.883.996/0001-72, representado pelo Prefeito, **EDIMARIO PAIM DE CERQUEIRA**, CPF/MF nº 387.255.685-15; **FEIRA DE SANTANA** - CNPJ-14.043.574000151, representado pelo Prefeito, **COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO**, CPF/MF nº 132.361.645-49; **GAVIÃO** -CNPJ 13.233.036/0001-67, representado pelo Prefeito, **RAUL SOARES MOURA JUNIOR**, CPF/MF nº 621.218.555-72; **ICHÚ** -CNPJ 13.906.151/0001-55, representado pelo Prefeito, **CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA**, CPF/MF nº 082.837.965-34; **IPECAETÁ** – CNPJ 13.621.735/0001-84, representado



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

pelo Prefeito, **SUEDER SANTANA SILVA SANTOS**, CPF/MF nº 954.001.685-15; **IPIRÁ** - CNPJ 14.042.659/0001-15, representado pelo Prefeito, **MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDAO**, CPF nº 295.630.705-34; **IRARÁ** – CNPJ- 13.626.205/0001-29, representado pelo Prefeito **JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS**, CPF/MF 420.130.545-72; **NOVA FÁTIMA**- CNPJ 16.444.069/0001-44, representado pelo Prefeito, **JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA**, CPF/MF 392.991.475-15; **PÉ DE SERRA** - CNPJ 13.232.913/0001-85, representado pelo Prefeito, **ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS**, CPF/MF 563.543.985-34; **PINTADAS** - CNPJ – 13.896.725/0001-51, representado pelo Prefeito, **JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA**, CPF/MF 360.998.485-68; **RAFAEL JAMBEIRO** - CNPJ 13.195.862/0001-69, representado pelo Prefeito, **MARINALVO FERNANDES SERRA**, CPF/MF ° 541.213.025-91; **RIACHÃO DO JACUIPE**, CNPJ 14.043.269/0001-60, representado pelo Prefeito, **JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO**, CPF/MF 350.934.395-68; **SANTA BÁRBARA** -CNPJ 13.626.908/0001-57, representado, pelo Prefeito, **JAILSON COSTA DOS SANTOS**, CPF/MF 315.883.875-34; **SANTANÓPOLIS** - CNPJ 13.627.062/0001-70, representado pelo Prefeito, **JOSE FLORIN LIMA SANTOS**, CPF/MF 607.530.055-49; **SANTO ESTÊVÃO** - CNPJ 14.042.667/0001-61, representado pelo Prefeito, **ROGERIO DOS SANTOS COSTA**, CPF/MF 204.571.385-72; **SÃO GONÇALO DOS CAMPOS**- CNPJ 14.060.602/0001-49, representado pelo Prefeito, **JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO**, CPF/MF nº 705.349.855-72; **SERRA PRETA**– CNPJ 13.627.823/0001-93, representado pelo Prefeito, **ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA**, CPF/MF 636.246.995-04; **TANQUINHO** - CNPJ- 13.627.997/0001-56, representado pelo Prefeito, **LUEDSON SOARES SANTOS**, CPF/MF 515.706.705-44; **TEODORO SAMPAIO** - CNPJ 13.824.248/0001-19, representado pelo Prefeito, **JOSE ALVES DA CRUZ**, CPF/MF 118.096.805-06 e **TERRA NOVA** – CNPJ 13.824.511/0001-70, representado pela Prefeita, **MARINEIDE PEREIRA SOARES**, CPF/MF 506.784.345-49, resolvem celebrar o presente contrato de rateio, nos termos que passa a dispor.

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente CONTRATO DE RATEIO tem como fundamento o art. 8º da Lei Federal nº 11.107/05 de 6 de abril de 2005, e art. 13 e ss. do Decreto Federal nº 6.017/07, de 17 de janeiro de 2007; no artigo 12 da Lei Estadual n.º 13.374, de 22 de setembro de 2015, bem como nos demais dispositivos e normativos pertinentes à matéria.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente CONTRATO DE RATEIO a definição dos valores, regras e critérios de participação financeira dos contratantes para o exercício financeiro 2020, na cobertura das despesas operacionais das atividades pertinentes a administração da SEDE do CONSÓRCIO, à manutenção e gestão da POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE incluindo neste as despesas referentes ao custeio do transporte sanitário, para o funcionamento **CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DA REGIAO DE FEIRA DE SANTANA**, na forma prevista na Clausula Décima do Protocolo de Intenções, convertido em Contrato de Consorcio.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes de execução deste Contrato correrão à conta de dotações consignadas nas leis orçamentárias de todos os entes consorciados.

*(Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the document, including a large signature at the bottom center and several smaller ones on the left and right margins.)*



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

**Parágrafo Único** – Os consorciados signatários atestam, sob as penas da lei, que nos seus respectivos orçamentos há dotações suficientes à cobertura das despesas decorrente deste contrato, conforme previsto no artigo 9º da Lei n.º 13.374, de 22 de setembro de 2015.

## CLÁUSULA QUARTA – DAS RECEITAS

### CLÁUSULA 4.1 – DOS REPASSES

Os custos mensais para cobertura das despesas operacionais das atividades pertinentes a administração da SEDE do **CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DA REGIAO DE FEIRA DE SANTANA** no exercício de 2020 estão fixados em R\$ 47.000,00 (Quarenta e sete mil reais), e a gestão da POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE em R\$ 1.072.000,00 (Um milhão e setenta dois mil reais), totalizando em R\$ 1.119.000,00 (Um milhão, cento e dezenove mil reais), distribuídos conforme tabela abaixo:

Código Orçamentário e Contábil	Descrição da Natureza da Despesa	RATEIO SEDE	RATEIO POLICLINICA	TOTAL GERAL MENSAL (R\$)
		Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	
31 71 7000	Pessoal e Encargos Sociais	29.898,75	723.547,10	753.445,85
33 71 7000	Despesas de Custeio	17.101,25	348.452,90	365.554,15
44 71 7000 *	Despesas de Investimento	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL MENSAL (R\$)</b>		<b>47.000,00</b>	<b>1.072.000,00</b>	<b>1.119.000,00</b>

\* Valor a ser utilizado dentro do limite indicado no parágrafo sexto

**Parágrafo Primeiro** – O rateio das despesas, bem como as cotas mensais referentes a cada um dos itens entre os entes consorciados será feito conforme o **ANEXO I** deste Contrato

**Parágrafo Segundo** – O Consórcio deverá discriminar as despesas a serem executadas, observando os critérios de classificação funcional, programática, por natureza de despesa e por fonte / destinação de recursos.

**Parágrafo Terceiro** – Os entes consorciados efetuarão em suas contabilidades o registro das informações do Consórcio necessárias à consolidação de demonstrativos fiscais. Para tanto, o Consórcio deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 do mês subsequente, para os entes consorciados, as informações sobre a execução das despesas por grupo de natureza de despesa, função e subfunção.

**Parágrafo Quarto** – Para elaboração dos demonstrativos previsto na Lei Complementar n.º 101, de 04 de maio de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, os entes consorciados computarão as despesas executadas na modalidade de aplicação referente às transferências efetuadas, observando a metodologia de elaboração estabelecida pelo Manual de Demonstrativos Fiscais, da Secretaria do Tesouro Nacional.

**Parágrafo Quinto** – Caso o consórcio não encaminhe as contas dentro do prazo estabelecido no parágrafo terceiro deste artigo, as apurações nos demonstrativos ocorrerão da seguinte forma:

I) Todo o valor transferido pelo ente consorciado para pagamento de pessoal entrará na despesa bruta com pessoal ativo do Ente consorciado;

II) Nenhum valor transferido pelo ente consorciado para pagamento de despesas com saúde será computado para os limites nos demonstrativos.

*(Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature at the bottom center and several initials on the left and right margins.)*



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

**Parágrafo Sexto** – O Consorcio poderá realizar aquisição de equipamentos para ampliação e modernização da prestação de serviços e da gestão, desde que o recurso financeiro seja transferido previamente pelos entes consorciados, após aprovação em Assembléia Geral.

**Parágrafo Sétimo** – O remanejamento da natureza da despesa que trata o parágrafo anterior deverá ser precedido de estudo técnico contábil, respeitado o limite de até 10% do valor global do presente Contrato de Rateio.

**Parágrafo Oitavo** – Para fins de registro contábil orçamentário pelos entes consorciados fica demonstrado nos Quadros de Detalhamento da Despesa - QDD, com os valores atribuídos a cada ente consorciado, indicando o valor mensal e anual conforme o **ANEXO II** para despesas operacionais das atividades pertinentes a administração da SEDE do CONSÓRCIO e **ANEXO III** para despesas de manutenção e gestão da POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE deste Contrato.

**Parágrafo Nono** – Apurado superávit financeiro no exercício anterior, devidamente evidenciado no Balanço Patrimonial do Consorcio e demonstrado no Quadro do Superávit Financeiro nos termos do MCASP, sua utilização fica condicionada à aprovação do Plano de Aplicação dos Recursos em Assembléia Geral e vinculado a natureza da despesa de origem, com manifestação prévia do Conselho Fiscal, e a execução mediante abertura de crédito adicional suplementar e/ou especial em observância aos requisitos dispostos no Artigo 43 da Lei 4.320/64, ao Parágrafo Único do Artigo 8º da Lei Complementar 101/00

## CLÁUSULA 4.2 – DOS TRIBUTOS

Os tributos recolhidos pelo Consorcio serão distribuídos da seguinte forma:

I - O Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS fruto do objeto deste contrato será devido ao MUNICÍPIO onde for prestado o serviço, de fato, conforme Lei Complementar nº 116/2003.

II - O Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF será retido pelo presente Consórcio, contabilizados como receita própria e as informações financeiras respectivas deverão ser prestadas a todos entes consorciados para fins de consolidação em suas contas, nos termos do disposto Art. 17 do Decreto nº 6.017/2007.

## CLÁUSULA QUINTA – DO VENCIMENTO E DA FORMA DE PAGAMENTO

Os entes consorciados devem integralizar suas cotas mensais até o quinto dia útil de cada mês.

**Parágrafo Primeiro** - O pagamento das obrigações para cobertura do custeio do Consórcio de que trata o presente contrato de rateio será realizado pelos Municípios mediante a transferência de cotas do Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicações – **ICMS**, do qual é depositário o BANCO DO BRASIL S/A.

**Parágrafo Segundo** - Para efetivação dos pagamentos estabelecidos neste contrato, os MUNICÍPIOS aderem ao CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS firmado entre o CONSÓRCIO e o BANCO DO BRASIL S/A, conforme TERMO DE ADESÃO que faz parte integrante deste instrumento, pelo que fica expressamente autorizado pelos MUNICÍPIOS o BANCO DO BRASIL S/A, em caráter irrevogável e irretroatável, a debitar nas contas corrente onde são depositados os créditos referentes ao rateio do ICMS, quando do crédito da primeira cota mensal, ou nas subseqüentes caso o valor da primeira cota seja insuficiente, os valores necessários à quitação das parcelas, nos seus respectivos vencimentos.



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

**Parágrafo Terceiro** – Fica dispensada a emissão da nota de empenho para o pagamento a que se refere esta cláusula, nos termos do §1º, do artigo 60, da Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964, devendo, contudo os entes consorciados efetuarem as devidas regularizações orçamentárias e contábeis, observadas as classificações constantes nos Anexo II e Anexo III deste Contrato de Rateio.

**Parágrafo Quarto** - Caso, durante a vigência deste contrato, o BANCO DO BRASIL S/A deixe de ser o depositário das cotas do ICMS, os MUNICÍPIOS se obrigam a aditarem o presente instrumento, atribuindo à nova instituição depositária das cotas do ICMS as atribuições do BANCO DO BRASIL S/A.

**Parágrafo Quinto** - Fica desde já certo e ajustado que na hipótese de qualquer reforma tributária que implique extinção das cotas do ICMS repassadas ao CONSÓRCIO, serão as mesmas substituídas, para os mesmos efeitos, pelos recursos financeiros ou cotas que se criarem em sua substituição.

**Parágrafo Sexto** - Para fins dos repasses financeiros previsto nesta cláusula, os MUNICÍPIOS comprometem-se a confirmar a autorização através do Termo de Adesão ao DEBITO AUTOMÁTICO (DBT), adotando as medidas previstas para tanto na Cláusula 6ª do Contrato de Prestação de Serviços firmado entre o CONSÓRCIO e o BANCO DO BRASIL S/A.

**Parágrafo Sétimo** – O Estado poderá condicionar a entrega de recursos aos municípios inadimplentes com o CONSÓRCIO à transferência dos repasses financeiros previstos neste contrato, conforme parágrafo único do Art. 160 da Constituição Federal.

## CLÁUSULA SEXTA: DOS APORTES DO ESTADO

○ Estado da Bahia compromete-se a, mensalmente, até o quinto dia útil de cada mês, efetuar o pagamento ao Consórcio das obrigações assumidas por força deste contrato.

**Parágrafo Primeiro** – Para garantia e como meio de efetivo pagamento da obrigação financeira decorrente deste contrato, o Estado da Bahia cede e transfere ao Consórcio, em caráter irrevogável e irretirável, por esta e na melhor forma de direito, a modo “pro solvendo”, e nos exatos valores que se tornarem exigíveis nos termos deste contrato, os créditos que se façam na sua conta de depósitos junto ao Banco do Brasil S/A, provenientes das quotas do Fundo de Participação dos Estados – FPE.

**Parágrafo Segundo** – Verificada a inadimplência do Estado no cumprimento das disposições do caput, o Consórcio pode, imediatamente, acionar o Banco do Brasil S/A, para efetivação das disposições do parágrafo primeiro.

**Parágrafo Terceiro** – Para dar efetividade às disposições do parágrafo anterior, o Estado também adere ao CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS de que trata o parágrafo segundo da cláusula quinta deste contrato, firmando o respectivo termo de adesão.

**Parágrafo Quarto** – Para fins dos repasses financeiros previsto nesta cláusula, o ESTADO efetuará seus pagamentos da seguinte forma: as despesas operacionais pertinentes as atividades da administração da SEDE do CONSÓRCIO pela **Unidade Gestora: 19.601.0003** e para as despesas de manutenção e gestão da POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE na **Unidade Gestora: 19.601.0083**.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES, ADITIVOS E DISTRATOS.

As transferências financeiras na forma deste contrato são de caráter irrevogável até o seu cumprimento total, salvo mediante Distrato/Rescisão deste Contrato, obrigatoriamente, com



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

anuência em Assembléia Geral, ficando assegurada a manutenção do equilíbrio financeiro desse Contrato.

**Parágrafo Único** – Quaisquer alterações não serão permitidas nem promovidas, salvo mediante “Termo Aditivo” e/ou outro documento que o substitua, obrigatoriamente, com aprovação da Assembléia Geral, ficando assegurado a manutenção do equilíbrio financeiro do Contrato.

## CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DOS CONSÓRCIADOS

São obrigações dos entes consorciados:

- I – Repassar recursos financeiros ao CONTRATADO conforme os valores estabelecidos no presente CONTRATO DE RATEIO;
- II – Exigir o pleno cumprimento das obrigações previstas neste CONTRATO DE RATEIO, quando na condição de adimplente;
- III - Cumprir o cronograma de desembolso do repasse dos recursos financeiros deste Contrato de Rateio, conforme previsto nas Cláusulas Quarta, Quinta e Sexta.

## CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO

São obrigações do Consorcio:

- I- Aplicar os recursos oriundos do presente CONTRATO DE RATEIO observadas as normas da contabilidade pública;
- II - Executar as receitas e despesas em conformidade com as normas de direito financeiro, aplicáveis às entidades públicas;
- III – Informar mensalmente a todos os consorciados o saldo bancário e as despesas realizadas com os recursos repassados no presente CONTRATO DE RATEIO;
- IV – Aplicar os recursos financeiros repassados ao CONSÓRCIO em fundos de aplicação financeira de curto prazo, enquanto não empregados na sua finalidade, devendo os resultados serem utilizados integralmente no objeto desse Contrato.

## CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA

Para os efeitos deste CONTRATO DE RATEIO, a vigência será adstrita ao exercício financeiro 2020 e seu prazo não será superior ao das dotações que o suportam, em estrita observância a legislação orçamentária e financeira de cada ente consorciado contratante.

## CLÁSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

A execução do objeto deste contrato será acompanhada e fiscalizada pelo Presidente do **CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DA REGIAO DE FEIRA DE SANTANA**.

**Parágrafo Único** – Os CONSORCIADOS terão, isolada ou conjuntamente, livre acesso ao **CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DA REGIAO DE FEIRA DE SANTANA**, para o acompanhamento e a fiscalização de que trata esta cláusula, cabendo ao Presidente fornecer todas as informações e documentos necessários ao bom andamento dos trabalhos.

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

## CLAÚSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

Para dirimir eventuais dúvidas, controvérsias, excessos e/ou omissões deste Contrato de Rateio, os partícipes elegem Tribunal de Justiça da Bahia, renunciando a quaisquer outros.

E por estarem de acordo com as cláusulas e condições acima estabelecidas, assinam o presente CONTRATO DE RATEIO em 02 vias de igual teor e forma, para os devidos fins de direito que, depois de lido e assinado pelas partes e pelas testemunhas, será publicado seu extrato no Diário Oficial do Estado da Bahia para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Feira de Santana, 28 de Setembro de

  
PRESIDENTE DO CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DA REGIAO DE FEIRA DE SANTANA

**Prefeito do Município de Coração de Maria**


  
GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA


  
SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

  
**MANOEL ALVES DOS SANTOS**  
Município de Água Fria

  
**PAULO CESAR BAHIA FALCÃO**  
Município de Amélia Rodrigues

  
**FERNANDO BISPO RAMOS**  
Município de Anguera


  
**ANTÔNIO MÁRIO R. DE SOUZA**  
Município de Antônio Cardoso

  
**HERALDO ALVES MIRANDA**  
Município de Baixa Grande

  
**EVERTON PEREIRA CERQUEIRA**  
Município de Candéal



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



CLAUDINEI XAVIER NOVATO  
Município de Capela do Alto Alegre



NORMELIA MARIA R. CORREIA  
Município de Conceição do Jacuípe



EDIMARIO PAIM DE CERQUEIRA  
Município de Coração de Maria




COLBERT M. DA SILVA FILHO  
Município de Feira de Santana




RAUL SOARES MOURA JUNIOR  
Município de Gavião




CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA  
Município de Ichú



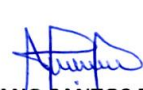
MARCELO ANTONIO S. BRANDÃO  
Município de Ipirá



SUEDER SANTANA SILVA SANTOS  
Município de Ipecaetá



JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS  
Município de Irará



JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA  
Município de Nova Fátima



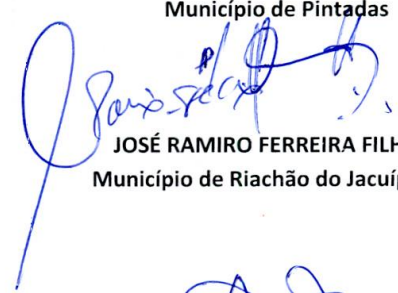
ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS  
Município de Pé de Serra



JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA  
Município de Pintadas



MARINALVO FERNANDES SERRA  
Município de Rafael Jambeiro




JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO  
Município de Riachão do Jacuípe




JOSÉ FLORIN LIMA SANTOS  
Município de Santanópolis



JAILSON COSTA DOS SANTOS  
Município de Santa Bárbara



ROGÉRIO DOS SANTOS COSTA  
Município de Santo Estevão



ROGÉRIO S. VIEIRA DE SOUZA  
Município de Serra Preta



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



**JOSÉ CARLOS DA SILVA ARAÚJO**  
Município de São Gonçalo dos Campos



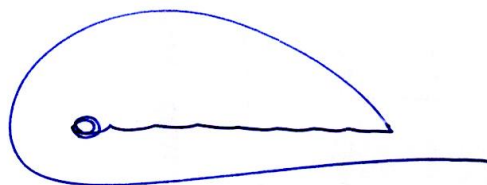
**LUEDSON SOARES SANTOS**  
Município de Tanquinho

PP 

**JOSÉ ALVES DA CRUZ**  
Município de Teodoro Sampaio



**MARINEIDE PEREIRA SOARES**  
Município de Terra Nova



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

ANEXO I - CONSOLIDADO DOS RATEIOS DO CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DA REGIAO DE FEIRA DE SANTANA EXERCÍCIO 2020

MUNICIPIO	POPULAÇÃO 2019	60% CUSTEIO DA POLICLINICA & SEDE			CUSTO MEDIO ANUAL POR MUNICIPIO	PER CAPITA DO CONSORCIO
		TOTAL RATEIO MENSAL POLICLINICA	TOTAL RATEIO MENSAL SEDE	CUSTO MEDIO MENSAL POR MUNICIPIO		
1	ÁGUA FRIA	16.970	14.136,85	619,81	14.756,66	177.079,91
2	AMÉLIA RODRIGUES	25.102	20.911,21	916,82	21.828,03	261.936,36
3	ANGUERA	11.221	9.347,65	409,83	9.757,48	117.089,79
4	ANTÔNIO CARDOSO	11.683	9.732,52	426,71	10.159,23	121.910,70
5	BAIXA GRANDE	20.468	17.050,86	747,57	17.798,43	213.581,12
6	CANDEAL	8.258	6.879,32	301,61	7.180,94	86.171,24
7	CAPELA DO ALTO ALEGRE	11.637	9.694,20	425,03	10.119,22	121.430,70
8	CONCEIÇÃO DO JACUIPE	33.153	27.618,10	1.210,87	28.828,96	345.947,57
9	CORAÇÃO DE MARIA	22.605	18.831,09	825,62	19.656,71	235.880,46
10	FEIRA DE SANTANA - 40% POP	245.949	204.887,57	8.982,94	213.870,52	2.566.446,19
11	GAVIÃO	4.463	3.717,90	163,00	3.880,91	46.570,87
12	ICHU	6.206	5.169,91	226,67	5.396,57	64.758,86
13	IPECAETÁ	14.487	12.068,39	529,12	12.597,51	151.170,11
14	IPIRÁ	59.595	49.645,60	2.176,63	51.822,22	621.866,67
15	IRARÁ	29.034	24.186,76	1.060,43	25.247,19	302.966,30
16	NOVA FÁTIMA	7.812	6.507,78	285,32	6.793,11	81.517,28
17	PÉ DE SERRA	13.578	11.311,15	495,92	11.807,07	141.684,80
18	PINTADAS	10.437	8.694,54	381,20	9.075,74	108.908,84
19	RAFAEL JAMBEIRO	22.621	18.844,42	826,20	19.670,62	236.047,42
20	RIACHÃO DO JACUIPE	33.436	27.853,85	1.221,20	29.075,05	348.900,64
21	SANTA BÁRBARA	20.791	17.319,94	759,36	18.079,30	216.951,59
22	SANTANOPOLIS	8.943	7.449,96	326,63	7.776,59	93.319,13
23	SANTO ESTÉVÃO	52.850	44.026,68	1.930,27	45.956,95	551.483,40
24	SÃO GONÇALO DOS CAMPOS	37.550	31.281,02	1.371,46	32.652,48	391.829,74
25	SERRA PRETA	14.878	12.394,11	543,40	12.937,51	155.250,14
26	TANQUINHO	7.918	6.596,09	289,19	6.885,28	82.623,38
27	TEODORO SAMPAIO	7.425	6.185,39	271,19	6.456,58	77.478,98
28	TERRA NOVA	13.033	10.857,14	476,01	11.333,15	135.997,79
<b>TOTAL</b>		<b>772.103</b>	<b>643.200,00</b>	<b>28.200,00</b>	<b>671.400,00</b>	<b>8.056.800,00</b>

RATEIO DO CUSTEIO DA POLICLINICA DA REGIAO DE SAUDE DE FEIRA DE SANTANA

FONTE	RATEIO MENSAL POLICLINICA	RATEIO MENSAL SEDE	TOTAL POLICLINICA + SEDE RATEIO MENSAL	TOTAL POLICLINICA + SEDE RATEIO ANUAL
Tesouro Estadual (40%)	428.800,00	18.800,00	447.600,00	5.371.200,00
Tesouro Municipal (60%)	643.200,00	28.200,00	671.400,00	8.056.800,00
<b>TOTAL</b>	<b>1.072.000,00</b>	<b>47.000,00</b>	<b>1.119.000,00</b>	<b>13.428.000,00</b>



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

## ANEXO II - QUADRO DETALHAMENTO DA DESPESA PARA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DAS TRANSFERÊNCIAS DA COTA DE RATEIO - QDD 2020 POR ENTE CONSORCIADO

Participação de cada ente consorciado com base no Contrato de Rateio para AÇÕES ADMINISTRATIVAS CLASSIFICAÇÃO POR NATUREZA DA DESPESA

ESTADO	3.1.71.70		3.3.71.70		4.4.71.70		Valor Mensal da Despesa		Valor Anual da Despesa	
	Nº	Descrição	Nº	Descrição	XXXX	XXXX	R\$	R\$	R\$	R\$
TOTAL QDD ESTADUAL		R\$ 11.959,50		R\$ 6.840,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.800,00	R\$ 18.800,00	R\$ 225.600,00	
MUNICÍPIO		3.1.71.70	3.3.71.70	4.4.71.70	XXXX	XXXX	Valor Mensal da Despesa	Valor Mensal da Despesa	Valor Anual da Despesa	
1	ÁGUA FRIA	R\$ 394,29	R\$ 225,52				R\$ 619,81	R\$ 7.437,67		
2	AMÉLIA RODRIGUES	R\$ 583,23	R\$ 333,59				R\$ 916,82	R\$ 11.001,80		
3	ANGUERA	R\$ 260,71	R\$ 149,12				R\$ 409,83	R\$ 4.917,98		
4	ANTÔNIO CARDOSO	R\$ 271,45	R\$ 155,26				R\$ 426,71	R\$ 5.120,47		
5	BAIXA GRANDE	R\$ 475,56	R\$ 272,01				R\$ 747,57	R\$ 8.970,79		
6	CANDEAL	R\$ 191,87	R\$ 109,74				R\$ 301,61	R\$ 3.619,35		
7	CAPELA DO ALTO ALEGRE	R\$ 270,38	R\$ 154,65				R\$ 425,03	R\$ 5.100,31		
8	CONCEIÇÃO DO JACUIPE	R\$ 770,29	R\$ 440,58				R\$ 1.210,87	R\$ 14.530,42		
9	CORAÇÃO DE MARIA	R\$ 525,21	R\$ 300,41				R\$ 825,62	R\$ 9.907,40		
10	FEIRA DE SANTANA - 40% POP	R\$ 5.714,44	R\$ 3.268,50				R\$ 8.982,94	R\$ 107.795,33		
11	GAVIÃO	R\$ 103,69	R\$ 59,31				R\$ 163,00	R\$ 1.956,06		
12	ICHU	R\$ 144,19	R\$ 82,47				R\$ 226,67	R\$ 2.719,99		
13	IPECAETA	R\$ 336,59	R\$ 192,52				R\$ 529,12	R\$ 6.349,41		
14	PIRA	R\$ 1.384,65	R\$ 791,98				R\$ 2.176,63	R\$ 26.119,51		
15	IRARÁ	R\$ 674,58	R\$ 385,84				R\$ 1.060,43	R\$ 12.725,13		
16	NOVA FÁTIMA	R\$ 181,51	R\$ 103,82				R\$ 285,32	R\$ 3.423,87		
17	PE DE SERRA	R\$ 315,48	R\$ 180,44				R\$ 495,92	R\$ 5.951,01		
18	PINTADAS	R\$ 242,50	R\$ 138,70				R\$ 381,20	R\$ 4.574,37		
19	RAFAEL JAMBEIRO	R\$ 525,58	R\$ 300,62				R\$ 826,20	R\$ 9.914,41		
20	RIACHÃO DO JACUIPE	R\$ 483,06	R\$ 276,30				R\$ 1.221,20	R\$ 14.654,45		
21	SANTA BARBARA	R\$ 207,78	R\$ 118,85				R\$ 759,36	R\$ 9.112,35		
22	SANTANÓPOLIS	R\$ 1.227,93	R\$ 702,34				R\$ 1.930,27	R\$ 23.163,29		
23	SANTO ESTEVAO	R\$ 872,45	R\$ 499,02				R\$ 1.371,46	R\$ 16.457,55		
24	SÃO GONÇALO DOS CAMPOS	R\$ 345,68	R\$ 197,72				R\$ 543,40	R\$ 6.520,78		
25	SERRA PRETA	R\$ 183,97	R\$ 105,23				R\$ 289,19	R\$ 3.470,33		
26	TANQUINHO	R\$ 172,51	R\$ 98,67				R\$ 271,19	R\$ 3.254,26		
27	TEODORO SAMPAIO	R\$ 302,81	R\$ 173,20				R\$ 476,01	R\$ 5.712,15		
28	TERRA NOVA	R\$ 17.939,25	R\$ 10.260,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28.200,00	R\$ 338.400,00		
TOTAL QDD MUNICIPAL		R\$ 29.898,75	R\$ 17.101,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 47.000,00	R\$ 564.000,00		
TOTAL GERAL QDD		R\$ 41.858,25	R\$ 24.202,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 47.000,00	R\$ 564.000,00		

## ANEXO II - QUADRO DETALHAMENTO DA DESPESA PARA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DAS TRANSFERÊNCIAS DA COTA DE RATEIO - QDD 2020 POR ENTE CONSORCIADO

Função	Descrição da Natureza da Despesa	Elemento de Despesa	Tesouro Estadual 40%	Tesouro Municipal 60%	Valor Mensal por Categoria da Despesa		Valor Anual por Categoria da Despesa
					R\$	R\$	
10 - Saúde	Pessoal e Encargos Sociais	3.1.71.70	R\$ 11.959,50	R\$ 17.939,25	R\$ 29.898,75	R\$ 358.785,00	
	Despesas de Custeio	3.3.71.70	R\$ 6.840,50	R\$ 10.260,75	R\$ 17.101,25	R\$ 205.215,00	
	Despesas de Investimento	4.4.71.70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
<b>Total Manutenção da SEDE</b>			<b>R\$ 18.800,00</b>	<b>R\$ 28.200,00</b>	<b>R\$ 47.000,00</b>	<b>R\$ 564.000,00</b>	



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

## ANEXO III - QUADRO DETALHAMENTO DA DESPESA PARA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DAS TRANSFERÊNCIAS DA COTA DE RATEIO - QDD 2020 - POR ENTE CONSORCIADO

ESTADO		3.1.71.70	3.3.71.70	4.4.71.70	XXXX	Valor Mensal da Despesa	Valor Anual da Despesa
TOTAL QDD ESTADUAL		R\$ 289.418,84	R\$ 139.381,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 428.800,00	R\$ 5.145.600,00
MUNICIPIO		3.1.71.70	3.3.71.70	4.4.71.70	XXXX	Valor Mensal da Despesa	Valor Anual da Despesa
1	ÁGUA FRIA	R\$ 9.541,68	R\$ 4.595,17			R\$ 14.136,85	R\$ 169.642,24
2	AMELIA RODRIGUES	R\$ 14.114,04	R\$ 6.797,18			R\$ 20.911,21	R\$ 250.934,56
3	ANGUERA	R\$ 3.309,20	R\$ 3.038,45			R\$ 9.347,65	R\$ 112.171,81
4	ANTÔNIO CARDOSO	R\$ 6.588,97	R\$ 3.163,55			R\$ 9.752,52	R\$ 116.790,23
5	BAIXA GRANDE	R\$ 11.508,49	R\$ 5.542,37			R\$ 17.050,86	R\$ 204.610,33
6	CANDEAL	R\$ 4.643,20	R\$ 2.236,12			R\$ 6.879,32	R\$ 82.551,89
7	CAPELA DO ALTO ALEGRE	R\$ 6.542,11	R\$ 3.151,09			R\$ 9.694,20	R\$ 116.330,39
8	CONCEIÇÃO DO JACUIPE	R\$ 18.640,85	R\$ 8.977,24			R\$ 27.618,10	R\$ 331.417,16
9	CORAÇÃO DE MARIA	R\$ 12.710,06	R\$ 6.121,03			R\$ 18.831,09	R\$ 225.973,06
10	FEIRA DE SANTANA - 40% POP	R\$ 138.289,00	R\$ 66.598,57			R\$ 204.887,57	R\$ 2.458.650,87
11	GAVIÃO	R\$ 2.509,40	R\$ 1.208,50			R\$ 3.717,90	R\$ 44.614,81
12	ICHU	R\$ 3.489,43	R\$ 1.580,47			R\$ 5.069,91	R\$ 62.038,88
13	IPECAETA	R\$ 8.145,57	R\$ 3.922,82			R\$ 12.068,39	R\$ 144.820,69
14	IPIRA	R\$ 33.508,33	R\$ 16.137,27			R\$ 49.645,60	R\$ 595.747,16
15	IRARÁ	R\$ 16.324,87	R\$ 7.861,89			R\$ 24.186,76	R\$ 290.241,18
16	NOVA FÁTIMA	R\$ 4.392,43	R\$ 2.115,35			R\$ 6.507,78	R\$ 78.093,41
17	PE DE SERRA	R\$ 7.634,47	R\$ 3.676,68			R\$ 11.311,15	R\$ 135.733,78
18	PINTADAS	R\$ 5.868,39	R\$ 2.826,15			R\$ 8.694,54	R\$ 104.334,48
19	RAFAEL JAMBEIRO	R\$ 12.719,05	R\$ 6.125,37			R\$ 18.844,42	R\$ 226.133,01
20	RIACHÃO DO JACUIPE	R\$ 18.799,97	R\$ 9.053,88			R\$ 27.853,85	R\$ 334.246,19
21	SANTA BARBARA	R\$ 11.690,10	R\$ 5.629,83			R\$ 17.319,94	R\$ 207.639,23
22	SANTANOPOLIS	R\$ 5.028,36	R\$ 2.421,61			R\$ 7.449,96	R\$ 89.399,56
23	SANTO ESTEVÃO	R\$ 29.715,83	R\$ 14.310,84			R\$ 44.026,68	R\$ 528.320,11
24	SÃO GONÇALC DOS CAMPOS	R\$ 21.113,14	R\$ 10.167,87			R\$ 31.281,02	R\$ 375.372,19
25	SERRA PRETA	R\$ 8.365,41	R\$ 4.028,70			R\$ 12.394,11	R\$ 148.729,36
26	TANQUINHO	R\$ 4.452,03	R\$ 2.144,05			R\$ 6.596,09	R\$ 79.153,05
27	TEODORO SAMPAIO	R\$ 4.174,84	R\$ 2.010,56			R\$ 6.185,39	R\$ 74.224,73
28	TERRA NOVA	R\$ 7.328,03	R\$ 3.529,11			R\$ 10.857,14	R\$ 130.285,64
<b>TOTAL QDD MUNICIPAL</b>		<b>R\$ 434.128,26</b>	<b>R\$ 209.071,74</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 643.200,00</b>	<b>R\$ 7.718.400,00</b>
<b>TOTAL GERAL QDD</b>		<b>R\$ 723.547,10</b>	<b>R\$ 348.452,90</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.072.000,00</b>	<b>R\$ 12.864.000,00</b>

ANEXO III - QUADRO DETALHAMENTO DA DESPESA PARA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DAS TRANSFERÊNCIAS DA COTA DE RATEIO - QDD 2020 - POR ENTE CONSORCIADO		Valor Mensal por Categoria da Despesa	Valor Anual por Categoria da Despesa
Função	Descrição da Natureza da Despesa	Tesouro Estadual 40%	Tesouro Municipal 60%
10 - Saúde	Pessoal e Encargos Sociais	R\$ 289.418,84	R\$ 434.128,26
	Despesas de Custeio	R\$ 139.381,16	R\$ 209.071,74
	Despesas de Investimento	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Total Manutenção da Policlínica</b>		<b>R\$ 428.800,00</b>	<b>R\$ 643.200,00</b>
		<b>R\$ 428.800,00</b>	<b>R\$ 1.072.000,00</b>



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Termo Aditivo

## PRIMEIRO TERMO ADITIVO

AO ESTATUTO DO CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE, E OS MUNICÍPIOS DE ÁGUA FRIA, AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTÔNIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHÚ, IPECAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTÊVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO E TERRA NOVA

O ESTADO DA BAHIA, pessoa jurídica de direito público interno, doravante denominado simplesmente **ESTADO**, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Estadual, Excelentíssimo Senhor Governador do Estado, **RUI COSTA**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE**, doravante denominada simplesmente **SESAB**, representada, neste ato, por seu Secretário, Sr. **FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**, e os Municípios de **ÁGUA FRIA**, inscrito no CNPJ Nº 13.606.702/0001-65, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Ruy Barbosa, nº10, CEP: 48170-000, representado pelo Prefeito Municipal, **MANOEL ALVES DOS SANTOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 983.756.108-44; **AMÉLIA RODRIGUES**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.213/0001-28, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Justiniano Silva, nº 98, CEP: 44230-000, representado pelo Prefeito Municipal, **PAULO CESAR BAHIA FALCÃO**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 081.888.315-49; **ANGUERA**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.346/0001-02, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Artur Vieira, s/n, CEP: 44670-000, representado pelo Prefeito Municipal, **FERNANDO BISPO RAMOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 620.866.005-00; **ANTÔNIO CARDOSO**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.494/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Cel. João Augusto, nº 49, CEP: 44180-000, representado pelo Prefeito Municipal, **ANTONIO MÁRIO RODRIGUES DE SOUSA**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 091.974.945-34; **BAIXA GRANDE**, inscrito no CNPJ Nº 13.794.912/0001-24, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida 02 de Julho, s/n, CEP: 44620-000, representado pelo Prefeito



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Municipal, HERALDO ALVES MIRANDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 095.007.315-68; **CANDEAL**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.635/0001-01, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. André Negreiros, nº 103, CEP: 48710-000, representado pelo Prefeito Municipal, EVERTON PEREIRA CERQUEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 023.974.715-15; **CAPELA DO ALTO ALEGRE**, inscrito no CNPJ Nº 13.897.111/0001-94, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua 9 de Março, nº 179, CEP: 44645-000, representado pelo Prefeito Municipal, CLAUDINEI XAVIER NOVATO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 573.344.805-97; **CONCEIÇÃO DO JACUÍPE**, inscrito no CNPJ Nº 14.222.574/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Manoel Teixeira de Freitas, s/n, CEP: 44245-000, representado pela Prefeita Municipal, NORMÉLIA MARIA ROCHA CORREIA, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 173.344.385-15; **CORAÇÃO DE MARIA**, inscrito no CNPJ Nº 13.883.996/0001-72, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Araujo Pinho, nº 14, CEP: 44250-000, representado pelo Prefeito Municipal, EDIMARIO PAIM DE CERQUEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 387.255.685-15; **FEIRA DE SANTANA**, inscrito no CNPJ Nº 14.043.574/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Sampaio, nº 344, CEP: 44010-060, representado pelo Prefeito Municipal, COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 132.361.645-49; **GAVIÃO**, inscrito no CNPJ Nº 13.233.036/0001-67, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Joaquim da Cunha, nº412, CEP: 44650-000, representado pelo Prefeito Municipal, RAUL SOARES MOURA JUNIOR, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 621.218.555-72; **ICHÚ**, inscrito no CNPJ Nº 13.906.151/0001-55, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Roque Ferreira da Silva, nº 43, CEP: 48725-000, representado pelo Prefeito Municipal, CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 082.837.965-34; **IPECAETÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.621.735/0001-84, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Vivaldo Reis, nº 02, CEP: 44680-000, representado pelo Prefeito Municipal, SUEDER SANTANA SILVA SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 954.001.685-15; **IPIRÁ**, inscrito no CNPJ Nº 14.042.659/0001-15, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Centro Administrativo BA, nº 52, CEP: 44600-000, representado pelo Prefeito Municipal, MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDÃO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 295.630.705-34; **IRARÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.626.205/0001-29 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Tancredo Neves, nº 120, CEP: 44255-000, representado pelo Prefeito Municipal, JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 420.130.545-72; **NOVA FÁTIMA**, inscrito no CNPJ Nº 16.444.069/0001-44, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Eliel Martins, s/n, CEP: 44642-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 392.991.475-15; **PÉ DE SERRA**, inscrito no CNPJ Nº



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

13.232.913/0001-85, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Luiz Viana Filho, nº 150, CEP: 44655-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 563.543.985-34; **PINTADAS**, inscrito no CNPJ Nº 13.896.725/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Sete de Setembro, nº 44, CEP: 44610-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 360.998.485-68; **RAFAEL JAMBEIRO**, inscrito no CNPJ Nº 13.195.862/0001-69, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Largo da Liberdade, s/n, CEP: 44520-970, representado pelo Prefeito Municipal, MARINALVO FERNANDES SERRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 541.213.025-91; **RIACHÃO DO JACUÍPE**, inscrito no CNPJ Nº 14.043.269/0001-60, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Almir José de Oliveira, s/n, CEP: 44640-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 350.934.395-68; **SANTA BÁRBARA**, inscrito no CNPJ Nº 13.626.908/0001-57, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Clodoaldo Campos, nº 26, CEP: 44150-000, representado pelo Prefeito Municipal, JAILSON COSTA DOS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 315.883.875-34; **SANTANÓPOLIS**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.062/0001-70, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça João Neres, nº 48, Centro, CEP: 44260-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE FLORIN LIMA SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 607.530.055-49; **SANTO ESTEVÃO**, inscrito no CNPJ Nº 14.042.667/0001-61, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Sete de Setembro, nº 548, CEP: 44190-000, representado pelo Prefeito Municipal, ROGERIO DOS SANTOS COSTA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 204.571.385-72; **SÃO GONÇALO DOS CAMPOS**, inscrito no CNPJ Nº 14.060.602/0001-49, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Hanibal Pedreira, nº 01, CEP: 44330-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 705.349.855-72; **SERRA PRETA**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.823/0001-93 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Liberalino Sales Gadelha, nº 69, CEP: 44660-000, representado pelo Prefeito Municipal, ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 636.246.995-04; **TANQUINHO**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.997/0001-56, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Aldo de Lima Pereira, nº 42, CEP: 44160-000, representado pelo Prefeito Municipal, LUEDSON SOARES SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 515.706.705-44; **TEODORO SAMPAIO**, inscrito no CNPJ Nº 13.824.248/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. Otavio de Araujo, nº 44, CEP: 44280-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE ALVES DA CRUZ, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 118.096.805-06 e **TERRA NOVA**, inscrito no CNPJ Nº 13.824.511/0001-70, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Rua Flavio Godofredo Pacheco, s/n, CEP: 44270-000, representado pela Prefeita Municipal, MARINEIDE PEREIRA SOARES, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 506.784.345-49, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, mediante as seguintes cláusulas e condições:

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem como objeto modificar o Anexo Único que contempla o quadro de empregados que compõe o presente Consórcio.

## CLÁUSULA SEGUNDA- DA ALTERAÇÃO DO ANEXO ÚNICO

A lista constante no ANEXO ÚNICO do Estatuto do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana passa a dispor com as alterações previstas no ANEXO ÚNICO deste Aditivo.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as Cláusulas e condições não modificadas direta ou indiretamente por este Instrumento.

E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente Instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, as quais foram lidas e assinadas pelos Partícipes.

Feira de Santana- BA, 28 de Novembro de 2019

*74*

*19*

\_\_\_\_\_  
Governador

\_\_\_\_\_  
Secretário da Saúde do Estado da Bahia

\_\_\_\_\_  
Presidente do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana

*Manoel*  
MANOEL ALVES DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE ÁGUA FRIA


*Paulo*  
PAULO CESAR BAHIA FALCÃO  
MUNICÍPIO DE AMÉLIA RODRIGUES




# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



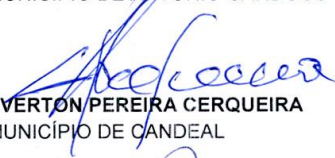
FERNANDO BISPO RAMOS  
MUNICÍPIO DE ANGUERA




ANTONIO MÁRIO RODRIGUES DE SOUSA  
MUNICÍPIO DE ANTÔNIO CARDOSO



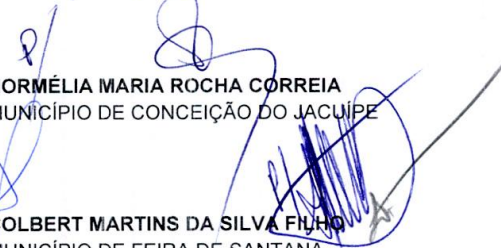
HERALDO ALVES MIRANDA  
MUNICÍPIO DE BAIXA GRANDE



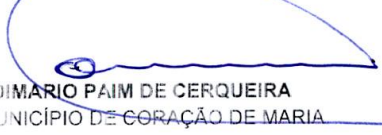
EVERTON PEREIRA CERQUEIRA  
MUNICÍPIO DE CANDEAL



CLAUDINEI XAVIER NOVATO  
MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO ALEGRE



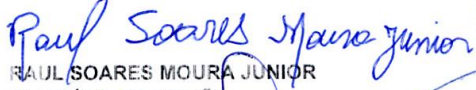
NORMÉLIA MARIA ROCHA CORREIA  
MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO JACUIPE




EDIMÁRIO PAIM DE CERQUEIRA  
MUNICÍPIO DE CORAÇÃO DE MARIA



COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO  
MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA




RAUL SOARES MOURA JUNIOR  
MUNICÍPIO DE GAVIÃO



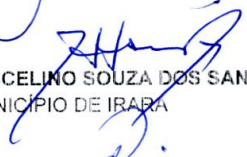
CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA  
MUNICÍPIO DE ICHÚ



SUEDER SANTANA SILVA SANTOS  
MUNICÍPIO DE IPECAETA



MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDAO  
MUNICÍPIO DE IPIRÁ



JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE IRARA



JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA  
MUNICÍPIO DE NOVA FÁTIMA



ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS  
MUNICÍPIO DE PÉ DE SERRA



JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA  
MUNICÍPIO DE PINTADAS




MARIVALVO FERNANDES SERRA  
MUNICÍPIO DE RAFAEL JAMBEIRO




JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO  
MUNICÍPIO DE RIACHÃO DO JACUIPE



JAILSON COSTA DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA



JOSE FLORIN LIMA SANTOS  
MUNICÍPIO DE SANTANÓPOLIS



ROGERIO DOS SANTOS COSTA  
MUNICÍPIO DE SANTO ESTEVÃO



JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO  
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



**ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA**  
MUNICÍPIO DE SERRA PRETA



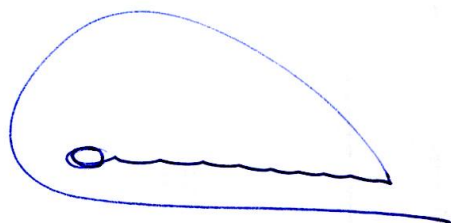
**LUEDSON SOARES SANTOS**  
MUNICÍPIO DE TANQUINHO



**JOSE ALVES DA CRUZ**  
MUNICÍPIO DE TEODORO SAMPAIO



**MARINEIDE PEREIRA SOARES**  
MUNICÍPIO DE TERRA NOVA





# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

## ANEXO ÚNICO

PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR – POLICLÍNICA					
EMPREGO PÚBLICO	REQUISITOS EXIGIDOS PARA CONTRATAÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO-BASE (R\$)	FORMA DE PROVIMENTO
Assistente Social	Graduação em serviço social, Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	01	30h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública
Assessor Técnico	Curso superior completo reconhecido pelo MEC com especialização ou residência em Saúde coletiva ou Gestão de Serviços de Saúde ou graduação em Saúde Coletiva, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação.	02	40h	R\$ 3.570,58	Seleção Pública
Enfermeiro	Graduação em Enfermagem, Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	03	40h	R\$ 2.500,00	Seleção Pública
Farmacêutico	Curso superior em farmácia com Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	02	40h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública
Médico* Especialista	Graduação em Medicina, registro no órgão profissional competente e CRM ativo, possuir residência médica e/ou título de especialista nas áreas previamente definidas.	34*	20h*	R\$ 5.000,00	Seleção Pública
Nutricionista	Graduação em Nutrição, Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	01	40h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública
Ouvidor	Graduação de Nível Superior Completo em qualquer área, com diploma expedido reconhecido pelo MEC e inscrição no órgão regulamentador, quando se aplicar	01	40h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública

*[Handwritten signatures and initials on the left side of the table]*

*[Handwritten signatures and initials on the right side of the table]*

*[Large handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Psicólogo	Graduação em Psicologia, Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	01	40h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-----	--------------	-----------------

OS PROFISSIONAIS MÉDICOS PODERÃO SER CONTRATADOS COM CARGAS HORÁRIAS SEMANAIS DE 8 (OITO), 12 (DOZE), 16 (DESESESIS) OU 20 (VINTE) HORAS, COM REMUNERAÇÃO PROPORCIONAL, EM TURNOS DE 4 (QUATRO) HORAS SEMANAIS TOTALIZANDO 34 (TRINTA E QUATRO) MÉDICOS DE 20 (VINTE) HORAS SEMANAIS OU TOTAL DE MÉDICOS QUE CONDIGAM COM O TOTAL DE 680 (SEISCENTOS E OITENTA) HORAS SEMANAIS.

NÍVEL MÉDIO/PROFISSIONALIZANTE - POLICLÍNICA					
EMPREGO PÚBLICO	REQUISITOS EXIGIDOS PARA CONTRATAÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO-BASE (R\$)	FORMA DE PROVIMENTO
Assistente Administrativo	Ensino Médio Completo e curso básico de informática completo.	13	40h	R\$ 1.188,13	Seleção Pública
Técnico em Enfermagem	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em enfermagem e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	15	40h	R\$ 1.448,00	Seleção Pública
Técnico em Radiologia (Tipo I)	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em radiologia e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	04	20h	R\$ 1.628,79	Seleção Pública
Técnico em Radiologia (Tipo II)	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em radiologia e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente com experiência comprovada de no mínimo de 06 meses em Ressonância magnética e Tomografia.	05	20h	R\$ 1.728,79	Seleção Pública

QUADRO GERAL DE FUNÇÕES EM COMISSÃO					
EMPREGO PÚBLICO	REQUISITOS EXIGIDOS PARA CONTRATAÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO-BASE (R\$)	FORMA DE PROVIMENTO



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Assessor Especial (Consórcio)	Curso superior completo em Direito reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 3.849,30	Em comissão
Assistente Administrativo (Consórcio)	Ensino Médio Completo e curso de informática básica completo.	01	40h	R\$ 1.564,98	Em comissão
Diretor Administrativo (Consórcio)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 6.326,86	Em comissão
Diretor Assistencial (Policlínica)	Graduação em medicina, registro no órgão profissional competente e CRM ativo, desejável possuir residência médica e/ou título de especialista em Clínica Médica	01	20h	R\$ 6.326,86	Em comissão
Diretor Executivo (Consórcio)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 7.744,49	Em comissão
Diretor Geral (Policlínica)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC e certificado de conclusão do Curso de Gestão em Serviços de Saúde promovido pela Escola Estadual de Saúde Pública Profº Francisco Peixoto de Magalhães Netto.	01	40h	R\$ 8.619,84	Em comissão

*[Handwritten signatures and initials on the left side of the table]*

*[Handwritten signatures and initials on the right side of the table]*

*[Large handwritten signatures and initials covering the bottom half of the page]*

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Termo Aditivo

## QUINTO TERMO ADITIVO

AO PROTOCOLO DE INTENÇÕES CELEBRADO ENTRE O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE, E OS MUNICÍPIOS DE ÁGUA FRIA, AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTÔNIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHÚ, IPECAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTÉVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO E TERRA NOVA

O ESTADO DA BAHIA, pessoa jurídica de direito público interno, doravante denominado simplesmente **ESTADO**, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Estadual, Excelentíssimo Senhor Governador do Estado, **RUI COSTA**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE**, doravante denominada simplesmente **SESAB**, representada, neste ato, por seu Secretário, Sr. **FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**, e os Municípios de **ÁGUA FRIA**, inscrito no CNPJ Nº 13.606.702/0001-65, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Ruy Barbosa, nº10, CEP: 48170-000, representado pelo Prefeito Municipal, **MANOEL ALVES DOS SANTOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 983.756.108-44; **AMÉLIA RODRIGUES**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.213/0001-28 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Justiniano Silva, nº 98, CEP: 44230-000, representado pelo Prefeito Municipal, **PAULO CESAR BAHIA FALCÃO**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 081.888.315-49; **ANGUERA**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.346/0001-02, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Artur Vieira, s/n, CEP: 44670-000, representado pelo Prefeito Municipal, **FERNANDO BISPO RAMOS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 620.866.005-00; **ANTÔNIO CARDOSO**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.494/0001-19 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Cel. João Augusto, nº 49, CEP: 44180-000, representado pelo Prefeito Municipal, **ANTONIO MÁRIO RODRIGUES DE SOUSA**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 091.974.945-34; **BAIXA GRANDE**, inscrito no CNPJ Nº 13.794.912/0001-24, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida 02 de Julho, s/n, CEP: 44620-000, representado pelo Prefeito Municipal, **HERALDO ALVES MIRANDA**, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

095.007.315-68; **CANDEAL**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.635/0001-01, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. André Negreiros, nº 103, CEP: 48710-000, representado pelo Prefeito Municipal, EVERTON PEREIRA CERQUEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 023.974.715-15; **CAPELA DO ALTO ALEGRE**, inscrito no CNPJ Nº 13.897.111/0001-94, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua 9 de Março, nº 179, CEP: 44645-000, representado pelo Prefeito Municipal, CLAUDINEI XAVIER NOVATO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 573.344.805-97; **CONCEIÇÃO DO JACUIPE**, inscrito no CNPJ Nº 14.222.574/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Manoel Teixeira de Freitas, s/n, CEP: 44245-000, representado pela Prefeita Municipal, NORMÉLIA MARIA ROCHA CORREIA, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 173.344.385-15; **CORAÇÃO DE MARIA**, inscrito no CNPJ Nº 13.883.996/0001-72, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Araujo Pinho, nº 14, CEP: 44250-000, representado pelo Prefeito Municipal, EDIMARIO PAIM DE CERQUEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 387.255.685-15; **FEIRA DE SANTANA**, inscrito no CNPJ Nº 14.043.574/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Sampaio, nº 344, CEP: 44010-060, representado pelo Prefeito Municipal, COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 132.361.645-49; **GAVIÃO**, inscrito no CNPJ Nº 13.233.036/0001-67, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Joaquim da Cunha, nº412, CEP: 44650-000, representado pelo Prefeito Municipal, RAUL SOARES MOURA JUNIOR, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 621.218.555-72; **ICHÚ**, inscrito no CNPJ Nº 13.906.151/0001-55, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Roque Ferreira da Silva, nº 43, CEP: 48725-000, representado pelo Prefeito Municipal, CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 082.837.965-34; **IPECAETÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.621.735/0001-84, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Vivaldo Reis, nº 02, CEP: 44680-000, representado pelo Prefeito Municipal, SUEDER SANTANA SILVA SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 954.001.685-15; **IPIRÁ**, inscrito no CNPJ Nº 14.042.659/0001-15, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Centro Administrativo BA, nº 52, CEP: 44600-000, representado pelo Prefeito Municipal, MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDÃO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 295.630.705-34; **IRARÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.626.205/0001-29 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Tancredo Neves, nº 120, CEP: 44255-000, representado pelo Prefeito Municipal, JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 420.130.545-72; **NOVA FÁTIMA**, inscrito no CNPJ Nº 16.444.069/0001-44, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Eliel Martins, s/n, CEP: 44642-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 392.991.475-15; **PÉ DE SERRA**, inscrito no CNPJ Nº 13.232.913/0001-85, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Avenida Luiz Viana Filho, nº 150, CEP: 44655-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 563.543.985-34; **PINTADAS**, inscrito no CNPJ Nº 13.896.725/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Sete de Setembro, nº 44, CEP: 44610-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 360.998.485-68; **RAFAEL JAMBEIRO**, inscrito no CNPJ Nº 13.195.862/0001-69, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Largo da Liberdade, s/n, CEP: 44520-970, representado pelo Prefeito Municipal, MARINALVO FERNANDES SERRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 541.213.025-91; **RIACHÃO DO JACUIPE**, inscrito no CNPJ Nº 14.043.269/0001-60, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Almir José de Oliveira, s/n, CEP: 44640-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 350.934.395-68; **SANTA BÁRBARA**, inscrito no CNPJ Nº 13.626.908/0001-57, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Clodoaldo Campos, nº 26, CEP: 44150-000, representado pelo Prefeito Municipal, JAILSON COSTA DOS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 315.883.875-34; **SANTANÓPOLIS**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.062/0001-70, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça João Neres, nº 48, Centro, CEP: 44260-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE FLORIN LIMA SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 607.530.055-49; **SANTO ESTEVÃO**, inscrito no CNPJ Nº 14.042.667/0001-61, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Sete de Setembro, nº 548, CEP: 44190-000, representado pelo Prefeito Municipal, ROGERIO DOS SANTOS COSTA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 204.571.385-72; **SÃO GONÇALO DOS CAMPOS**, inscrito no CNPJ Nº 14.060.602/0001-49, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Hanibal Pedreira, nº 01, CEP: 44330-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 705.349.855-72; **SERRA PRETA**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.823/0001-93 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Liberalino Sales Gadelha, nº 69, CEP: 44660-000, representado pelo Prefeito Municipal, ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 636.246.995-04; **TANQUINHO**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.997/0001-56, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Aldo de Lima Pereira, nº 42, CEP: 44160-000, representado pelo Prefeito Municipal, LUEDSON SOARES SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 515.706.705-44; **TEODORO SAMPAIO**, inscrito no CNPJ Nº 13.824.248/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. Otavio de Araujo, nº 44, CEP: 44280-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE ALVES DA CRUZ, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 118.096.805-06 e **TERRA NOVA**, inscrito no CNPJ Nº 13.824.511/0001-70, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Flavio Godofredo Pacheco, s/n, CEP: 44270-000, representado pela



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Prefeita Municipal, MARINEIDE PEREIRA SOARES, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 506.784.345-49, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, mediante as seguintes cláusulas e condições:

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem como objeto modificar o Anexo Único que contempla o quadro de empregados que compõe o presente Consórcio.

## CLÁUSULA SEGUNDA- DA ALTERAÇÃO DO ANEXO ÚNICO

A lista constante no ANEXO ÚNICO do Protocolo de Intenções do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana, passa a dispor com as alterações previstas no ANEXO ÚNICO deste Aditivo.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as Cláusulas e condições não modificadas direta ou indiretamente por este Instrumento.

E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente Instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, as quais foram lidas e assinadas pelos Partícipes.

Feira de Santana- BA, 28 de Novembro de 2019

Governador


Secretário da Saúde do Estado da Bahia

Presidente do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana


MANOEL ALVES DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE ÁGUA FRIA

PAULO CESAR BAHIA FALCÃO  
MUNICÍPIO DE AMÉLIA RODRIGUES

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da


  
FERNANDO BISPO RAMOS  
MUNICÍPIO DE ANGUERA

  
ANTONIO MÁRIO RODRIGUES DE SOUSA  
MUNICÍPIO DE ANTÔNIO CARDOSO

  
HERALDO ALVES MIRANDA  
MUNICÍPIO DE BAIXA GRANDE

  
EVERTON PEREIRA CERQUEIRA  
MUNICÍPIO DE SANDEAL


  
CLAUDINEI XAVIER NOVATO  
MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO ALEGRE

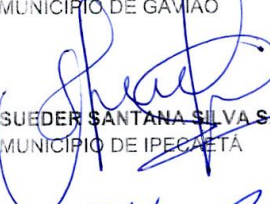
  
NORMÉLIA MARIA ROCHA CORREIA  
MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO JACUÍPE

  
EDIMÁRIO PAIM DE CERQUEIRA  
MUNICÍPIO DE CORAÇÃO DE MARIA


  
COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO  
MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA


  
RAUL SOARES MOURA JUNIOR  
MUNICÍPIO DE GAVIÃO

  
CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA  
MUNICÍPIO DE ICHÚ

  
SUEDER SANTANA SILVA SANTOS  
MUNICÍPIO DE IPECUETÁ


  
MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDAO  
MUNICÍPIO DE IPIRÁ

  
JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE IRARA

  
JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA  
MUNICÍPIO DE NOVA FÁTIMA

  
ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS  
MUNICÍPIO DE PÉ DE SERRA

  
JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA  
MUNICÍPIO DE PINTADAS

  
MARIVALVO FERNANDES SERRA  
MUNICÍPIO DE RAFAEL JAMBEIRO

  
JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO  
MUNICÍPIO DE RIACHÃO DO JACUÍPE

  
JAILSON COSTA DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA

  
JOSE FLORIN LIMA SANTOS  
MUNICÍPIO DE SANTANÓPOLIS

  
ROGERIO DOS SANTOS COSTA  
MUNICÍPIO DE SANTO ESTEVÃO

  
JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO  
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS





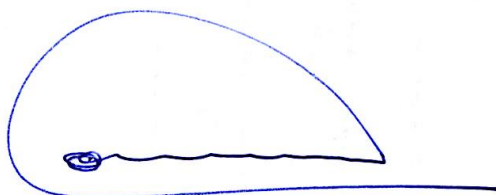
# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

  
ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA  
MUNICÍPIO DE SERRA PRETA

  
LUEDSON SOARES SANTOS  
MUNICÍPIO DE TANQUINHO

PP   
JOSE ALVES DA CRUZ  
MUNICÍPIO DE TEODORO SAMPAIO

  
MARINEIDE PEREIRA SOARES  
MUNICÍPIO DE TERRA NOVA





# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

**ANEXO ÚNICO**

PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR – POLICLÍNICA					
EMPREGO PÚBLICO	REQUISITOS EXIGIDOS PARA CONTRATAÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO-BASE (R\$)	FORMA DE PROVIMENTO
Assistente Social	Graduação em serviço social, Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	01	30h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública
Assessor Técnico	Curso superior completo reconhecido pelo MEC com especialização ou residência em Saúde coletiva ou Gestão de Serviços de Saúde ou graduação em Saúde Coletiva, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação.	02	40h	R\$ 3.570,58	Seleção Pública
Enfermeiro	Graduação em Enfermagem, Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	03	40h	R\$ 2.500,00	Seleção Pública
Farmacêutico	Curso superior em farmácia com Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	02	40h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública
Médico* Especialista	Graduação em Medicina, registro no órgão profissional competente e CRM ativo, possuir residência médica e/ou título de especialista nas áreas previamente definidas.	34*	20h*	R\$ 5.000,00	Seleção Pública
Nutricionista	Graduação em Nutrição, Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	01	40h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública
Ouvidor	Graduação de Nível Superior Completo em qualquer área, com diploma expedido reconhecido pelo MEC e inscrição no órgão regulamentador, quando se aplicar.	01	40h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública
Psicólogo	Graduação em Psicologia, Registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	01	40h	R\$ 2.000,00	Seleção Pública

*[Handwritten signatures and initials in blue ink are present around the table, including a large signature on the left and several smaller ones on the right and bottom.]*



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

OS PROFISSIONAIS MÉDICOS PODERÃO SER CONTRATADOS COM CARGAS HORÁRIAS SEMANAIS DE 8 (OITO), 12 (DOZE), 16 (DESESSEIS) OU 20 (VINTE) HORAS, COM REMUNERAÇÃO PROPORCIONAL, EM TURNOS DE 4 (QUATRO) HORAS SEMANAIS TOTALIZANDO 34 (TRINTA E QUATRO) MÉDICOS DE 20 (VINTE) HORAS SEMANAIS OU TOTAL DE MÉDICOS QUE CONDIGAM COM O TOTAL DE 680 (SEISCENTOS E OITENTA) HORAS SEMANAIS.

NÍVEL MÉDIO/PROFISSIONALIZANTE - POLICLÍNICA					
EMPREGO PÚBLICO	REQUISITOS EXIGIDOS PARA CONTRATAÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO-BASE (R\$)	FORMA DE PROVIMENTO
Assistente Administrativo	Ensino Médio Completo e curso básico de informática completo.	13	40h	R\$ 1.188,13	Seleção Pública
Técnico em Enfermagem	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em enfermagem e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	15	40h	R\$ 1.448,00	Seleção Pública
Técnico em Radiologia (Tipo I)	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em radiologia e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente.	04	20h	R\$ 1.628,79	Seleção Pública
Técnico em Radiologia (Tipo II)	Ensino Médio Completo, Curso de técnico em radiologia e registro ou protocolo de registro (dentro do prazo de validade) no órgão profissional competente com experiência comprovada de no mínimo de 06 meses em Ressonância magnética e Tomografia.	05	20h	R\$ 1.728,79	Seleção Pública

QUADRO GERAL DE FUNÇÕES EM COMISSÃO					
EMPREGO PÚBLICO	REQUISITOS EXIGIDOS PARA CONTRATAÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO-BASE (R\$)	FORMA DE PROVIMENTO
Assessor Especial (Consórcio)	Curso superior completo em Direito reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 3.849,30	Em comissão

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Assistente Administrativo (Consórcio)	Ensino Médio Completo e curso de informática básica completo.	01	40h	R\$ 1.564,98	Em comissão
Diretor Administrativo (Consórcio)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 6.326,86	Em comissão
Diretor Assistencial (Policlínica)	Graduação em medicina, registro no órgão profissional competente e CRM ativo, desejável possuir residência médica e/ou título de especialista em Clínica Médica	01	20h	R\$ 6.326,86	Em comissão
Diretor Executivo (Consórcio)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC	01	40h	R\$ 7.744,49	Em comissão
Diretor Geral (Policlínica)	Curso superior completo reconhecido pelo MEC e certificado de conclusão do Curso de Gestão em Serviços de Saúde promovido pela Escola Estadual de Saúde Pública Profº Francisco Peixoto de Magalhães Netto.	01	40h	R\$ 8.619,84	Em comissão

*[Handwritten signatures and scribbles in blue ink are present around the table and below it.]*