

ANEXO I - PLANO DE TRABALHO

1 - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ ENTIDADE PROPONENTE Hospital Apóstolo Pedro				CNPJ 27.868.835/0001-14	
ENDEREÇO Rua Ceciliano de Melo Portinho					
CIDADE Mimoso do Sul	UF ES	CEP 29.400-000	DDD/FONE (028) 3555-1566		E.A
CONTA CORRENTE 26.990.671		BANCO 021	AGÊNCIA 125	PRAÇA DE PAGAMENTO Banestes	
NOME DO RESPONSÁVEL Evaldo Cesar Farias Araujo					CPF 752.295.447-91
C.I. / ÓRGÃO EXPEDIDOR 188.974 SSP-ES		CARGO Diretor Presidente	FUNÇÃO Diretor Presidente	MATRÍCULA	
ENDEREÇO Rua: Claudio Vivas, nº 38, Bairro: Serrano, Cidade: Mimoso do Sul-ES.					CEP 29.4000-000

2 - DESCRIÇÕES DO PROJETO

PERÍODO DE EXECUÇÃO	TERMO DE FOMENTO	14º TERMO ADITIVO	
TÍTULO DO PROJETO Termo Aditivo do Termo de Fomento Nº 9002/2017	Termo iniciado em 27/01/2017	INÍCIO maio/2023	TÉRMINO outubro/2023
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: 1.1 O presente termo aditivo tem por objeto: (a) prorrogação da vigência pelo prazo de 6 (seis) meses, a contar de 01/05/2023, a expirar, portanto, em 31/10/2023 (b) incluir as disposições sobre proteção de dados pessoais a que os Partícipes estão sujeitas em observância à lei nº 13.709/2018, pertinentes ao termo de fomento nº 9002/2017, mantendo os mesmos valores mensais.			

3 – JUSTIFICATIVA

Em atendimento às diretrizes e orientações sobre funcionamento dos leitos de saúde mental em hospitais gerais, em conformidade com a Portaria Ministerial Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, os leitos de saúde mental podem receber um incentivo de custeio de mensal do Ministério da Saúde,

no valor de R\$ 5.610,11 por leito implantado, desde que atendam os requisitos definidos pela referida portaria. Entretanto, o Ministério da Saúde só realiza habilitação de leitos de saúde mental em hospitais gerais quando existem 08 (oito) leitos ou mais implantados. Além disso, segundo orientação da Área Técnica Estadual de Saúde Mental, Álcool e Drogas da SESA, o processo de habilitação só ocorre após o funcionamento dos leitos.

4 - OBJETIVOS INSTITUCIONAIS:

Atualmente o Hospital Apóstolo Pedro trabalha na reestruturação de suas instalações físicas e na modernização de seus serviços, com equipamentos tecnicamente mais avançados, objetivando a melhoria da qualificação dos serviços prestados, tais como:

- Prestar assistência humanizada com excelência e ética no atendimento;
- Desenvolver e implementar parcerias com a comunidade para o atendimento das demandas de saúde;
- Desenvolver soluções locais para as grandes necessidades da população;
- Está integrada ao Sistema Único de Saúde – SUS de forma a complementar a Rede Estadual de Saúde
- Habilitar os leitos de saúde no Ministério Saúde

5 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

TERMO INICIAL (Termo iniciado em 27/01/2017)

META	ESPECIFICAÇÃO	Indicador Físico – metas a serem Cumpridas		DURAÇÃO	
		Und	Qtde. Meses	Início	Término
	Incentivo de Urgência e Emergência	1	04	Janeiro/2017	abril/2017
	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	4	04	janeiro/2017	abril/2017

1º TERMO ADITIVO

META	ESPECIFICAÇÃO	Indicador Físico – metas a serem Cumpridas		DURAÇÃO	
		Und	Qtde. Meses	Início	Término
	Incentivo de Urgência e Emergência	1	04	maio/2017	Agosto/2017
	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	4	04	maio/2017	Agosto/2017

2º TERMO ADITIVO

META	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO – METAS A SEREM CUMPRIDAS					DURAÇÃO	
		UNID/MÊS	QTDE. MESES	VALOR UND.	VALOR 4 MESES	VALOR 12 MESES	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	16	100.000,00	400.000,00	1.200.000,00	set/17	dez/18
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	4	64	5.610,11	89.761,76	269.285,28	set/17	dez/18
TOTAL R\$ 1.959.047,04								

3º TERMO ADITIVO

META	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO – METAS A SEREM CUMPRIDAS					DURAÇÃO	
		UNID/MÊS	VALOR UND.	2017	2018	2019	INÍCIO	TÉRMINO
				VALOR 12 MESES	VALOR 12 MESES	VALOR 4 MESES		
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00	400.000,00	jan/19	abr/19
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	4	5.610,11	269.285,28	269.285,28	89.761,76	jan/19	abr/19
Subtotal				1.469.285,28	1.469.285,28	489.761,76		

4º TERMO ADITIVO

META	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO – METAS A SEREM CUMPRIDAS			DURAÇÃO	
		UNID/MÊS	VALOR UND.	2019	INÍCIO	TÉRMINO
				VALOR 4 MESES		
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	400.000,00	mai/19	ago/19
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	4	5.610,11	89.761,76	mai/19	ago/19
Subtotal				489.761,76		
TOTAL (TERMO DE FOMENTO INICIAL AO 4º TERMO ADITIVO)				3.918.094,08		

5º TERMO ADITIVO

META	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO – METAS A SEREM CUMPRIDAS			DURAÇÃO	
		UNID/MÊS	VALOR UND.	2019	INÍCIO	TÉRMINO
				VALOR 2 MESES		
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	200.000,00	set/19	out/19
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	4	5.610,11	44.880,88	set/19	out/19
Subtotal				244.880,88		
TOTAL (TERMO DE FOMENTO INICIAL AO 5º TERMO ADITIVO)				4.162.974,96		

6º TERMO ADITIVO

ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR UND.	2017	2018	2019	INDICADOR FÍSICO – METAS A SEREM CUMPRIDAS		PERÍODO	
				VALOR 12 MESES	VALOR 12 MESES	VALOR 10 MESES	NOV/19 A DEZ/19	JAN/20 A ABR/20	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00	1.000.000,00	200.000,00	400.000,00	nov/19	abr/20
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	4	5.610,11	269.285,28	269.285,28	224.404,40	44.880,88	89.761,76	nov/19	abr/20
				1.469.285,28	1.469.285,28	1.224.404,40	244.880,88	489.761,76		
TOTAL							734.642,64			

7º TERMO ADITIVO

VALOR DO REPASSE ESTADUAL PARA 2020						2020	PERÍODO	
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR UND.	VALOR MÊS	VALOR 03 MESES	INÍCIO	TÉRMINO	
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	100.000,00	300.000,00	mai/20	jul/20	
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	10	5.610,11	56.101,10	168.303,30	mai/20	jul/20	
					156.101,10	468.303,30		

8º TERMO ADITIVO

VALOR DO REPASSE ESTADUAL PARA 2020					2020	PERÍODO
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR	VALOR		

			UND.	MÊS	VALOR 03 MESES	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	100.000,00	300.000,00	Agosto/20	Outubro/20
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	10	5.610,11	56.101,10	168.303,30	Agosto/20	Outubro/20
					156.101,10	468.303,30	

9º TERMO ADITIVO

VALOR DO REPASSE ESTADUAL PARA 2020					2020	PERÍODO	
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR UND.	VALOR MÊS	VALOR 08 MESES	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	100.000,00	800.000,00	nov/20	jun/20
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	10	5.610,11	56.101,10	448.808,80	nov/20	jun/20
					156.101,10	1.248.808,80	

10º TERMO ADITIVO

VALOR DO REPASSE ESTADUAL PARA 2021					2021	PERÍODO	
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR UND.	VALOR MÊS	VALOR 2 MESES	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	100.000,00	200.000,00	Jul/21	ago/21
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	10	5.610,11	56.101,10	102.202,20	Jul/21	ago/21
					156.101,10	312.202,20	

11º TERMO ADITIVO

VALOR DO REPASSE ESTADUAL PARA 2021/ 2022					2021/2022	PERÍODO	
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR UND.	VALOR MÊS	VALOR 08 MESES	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	100.000,00	800.000,00	SET/21	ABRIL/22

2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	10	5.610,11	56.101,10	448.808,80	SET/21	ABRIL/22
					156.101,10	1.248.808,80	

12º TERMO ADITIVO

VALOR DO REPASSE ESTADUAL PARA 2022					2022	PERIODO	
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR UND.	VALOR MÊS	VALOR 06 MESES	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	100.000,00	600.000,00	MAI/22	OUTL/22
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	10	5.610,11	56.101,10	448.808,80	MAI/22	OUT/22
					156.101,10	936.606,60	

13º TERMO ADITIVO

VALOR DO REPASSE ESTADUAL PARA 2022 e 2023					2022/2023	PERIODO	
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR UND.	VALOR MÊS	VALOR 06 MESES	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	100.000,00	600.000,00	NOV/22	ABR/22
2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	10	5.610,11	56.101,10	448.808,80	NOV/22	ABR/22
					156.101,10	936.606,60	

14º TERMO ADITIVO

VALOR DO REPASSE ESTADUAL PARA 2023					2023	PERIODO	
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	UNID/MÊS	VALOR UND.	VALOR MÊS	VALOR 06 MESES	INÍCIO	TÉRMINO
1	Incentivo de Urgência e Emergência	1	100.000,00	100.000,00	600.000,00	maio/23	out/23

2	Serviços Hospitalares para pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - leitos.	10	5.610,11	56.101,10	448.808,80	Maio/23	Out/23
					156.101,10	936.606,60	

6 – PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)

NATUREZA DAS DESPESAS		TOTAL	CONCEDENTE	PROPONENTE
COD.	ESPECIFICAÇÃO			
3.3.90.39.00	14 Termo aditivo do Termo Fomento	936.606,60	936.606,60	-
	TOTAL			

7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00) - CONCEDENTE

TERMO INICIAL

Janeiro/2017	Fevereiro/2017	Março/2017	Abril/2017
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

1º TERMO ADITIVO

Maio/2017	Junho/2017	Julho/2017	Agosto/2017
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

2º TERMO ADITIVO

Setembro/2017	Outubro/2017	Novembro/2017	Dezembro/2017
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

Janeiro/2018	Fevereiro/2018	Março/2018	Abril/2018
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

Maio/2018	Junho/2018	Julho/2018	Agosto/2018
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

Setembro/2018	Outubro/2018	Novembro/2018	Dezembro/2018
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

3º TERMO ADITIVO

Jan/2019	Fev/2019	Março/2019	Abril/2019
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

4º TERMO ADITIVO

Maio/2019	Junho/2019	Julho/2019	Agosto/2019
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

5º TERMO ADITIVO

Setembro/2019	Outubro/2019
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

6º TERMO ADITIVO

Novembro/2019	Dezembro/2019	Janeiro/2020	Fevereiro/2020
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

Março/2020	Abril/2020
R\$ 122.440,44	R\$ 122.440,44

7º TERMO ADITIVO

Maio/2020	Junho/2020	Julho/2020
R\$ 156.101,10	R\$ 156.101,10	R\$ 156.101,10

8º TERMO ADITIVO

Agosto/2020	Setembro/2020	Outubro/2020
R\$ 156.101,10	R\$ 156.101,10	R\$ 156.101,10

9º TERMO ADITIVO

Nov/20	Dez/20	Jan/21	Fev/21	Mar/21	Abril/21	Mai/21	Jun/21
156.101,10	156.101,10	156.101,10	156.101,10	156.101,10	156.101,10	156.101,10	156.101,10

10º TERMO ADITIVO

Jul/21	Ago/21
156.101,10	156.101,10

11º TERMO ADITIVO

set/21	out/21	Nov/21	Dez/21	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22
156.101,10	156.101,10	156101,10	156101,10	156101,10	156101,10	156101,10	156101,10

12º TERMO ADITIVO

mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22
156.101,10	156.101,10	156101,10	156.101,10	156.101,10	156.101,10

13º TERMO ADITIVO

nov/22	dez/22	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23
156.101,10	156.101,10	156101,10	156.101,10	156.101,10	156.101,10

14º TERMO ADITIVO

Mai/23	Junho/23	Julho/23	Agosto/23	Setembro/23	Outubro/23
156.101,10	156.101,10	156101,10	156101,10	156.101,10	156.101,10

8 – METAS FÍSICAS:

Serviços	Procedimentos/ Mensal	Meta Total

1 – Urgência/Emergência – Pronto Socorro	01	06
2 – Leitos de Saúde Mental	10	60

9– METAS QUALITATIVAS

ITEM	COMPROMISSOS	META	PESO	INSTRUMENTO
1	Internação regulada dos leitos de Saúde Mental	Ter no mínimo 50% internação regulada dos leitos de saúde mental	10	Total de internações reguladas em leitos de saúde mental/ Total de internações em saúde mental X 100 Relatório do NERI
2	Percentual de conformidade de rejeições	Ter 100% das rejeições conformes.	10	Rejeições CONFORMES / Total de rejeições X 100
3	Tempo resposta do hospital à solicitação de regulação dos leitos pela SESA	Resposta para o NERI em até 02 horas	20	Pacientes atendidos no tempo resposta de 02 horas/Total de pacientes colocado em tela X 100 Relatório NERI
4	Classificação de Risco (Protocolo de Manchester) *	Manter classificação 24 horas	20	Nº de pacientes com classificação de risco /Nº de pacientes admitidos na Urgência e Emergência X 100
5	Implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantação progressiva dos 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente (Identificação do Paciente; Cirurgia Segura; Prevenção de Úlcera de Pressão; Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; Prevenção de Quedas)	20	Relatório mensal do hospital apresentando a situação atual dos protocolos básicos já implementados, o planejamento da implantação dos protocolos pendentes e andamento das ações realizadas no mês avaliado para implantação de cada protocolo.
6	Manter as Comissões Intra-Hospitalares em pleno funcionamento	Realizar as reuniões de acordo com as respectivas portarias e Regimento Interno de cada Comissão	20	Relatórios de Atas de Reuniões
Total			100	

*A meta poderá ser monitorada por amostragem.

- O NERUE e o NERI deverão encaminhar à Equipe de Monitoramento da **SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM** até o **DÉCIMO DIA ÚTIL** do mês subsequente:

A análise quantitativa de meta relacionada ao NERI é feita pela Comissão de Alinhamento, Capacitação, Monitoramento, e avaliação do Processo Regulatório do Núcleo Especial de Regulação da Internação – CACMAR, esta comissão instituída pela PORTARIA 358-S DE 25/09/2014º emitida pelo SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, executa ações de avaliação do processo regulatório,

embasadas na análise crítica dos relatórios disponibilizados no Sistema MV Regulação: relatório tempo de espera, relatório aguardando confirmação, relatório de reservas rejeitadas, dentre outros.

Os indicadores mensurados na análise são:

- Meta de internação regulada: percentual de cumprimento;
- Meta de tempo resposta: percentual de cumprimento.

A avaliação é feita nos seguintes relatórios padronizados pelo MVREG:

- Relatório de Aguardando Confirmação;
- Relatório de Solicitações Rejeitadas;

O relatório “**AGUARDANDO CONFIRMAÇÃO**” lista todos os pacientes que foram inseridos na “Tela “do estabelecimento pelo médico regulador, em status “aguardando confirmação”.

Para análise do total de Internação Regulada, é analisado o percentual de pacientes confirmados e rejeitados através do sistema online pelo estabelecimento.

No relatório das “**SOLICITAÇÕES REJEITADAS**” é analisada a conformidade dos motivos:

É feito o batimento da seguinte forma:

INFORMAÇÕES NO MVREG	ANÁLISE
<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação confirmada no tempo resposta; • Solicitação rejeitada em conformidade com o perfil do estabelecimento 	CONFORME
<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação que foi confirmada, porém não atendeu ao tempo resposta. • Solicitação rejeitada, porém, em desacordo com o perfil pactuado no contrato, ou seja, deveria ser confirmado. 	NÃO CONFORME

A base de dados para este relatório é extraída do MV REG, sistema operacional adotado pela SESA, para registro do processo regulatório da internação em leitos.

O hospital terá 02 horas para responder ao NERI. Após as 16h00min., poderá responder no dia seguinte;

No caso da recusa ou necessidade de cancelamento da vaga, seja porque o paciente não chegou ou por qualquer outro motivo, cabe ao hospital cancelar a vaga no Sistema MV, em um prazo de 72h00min com a devida justifica.

- O Hospital deverá enviar à Equipe de Monitoramento da **SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM** até o quinto dia do mês subsequente:

- 1) Relatório contendo a relação nominal dos pacientes internados nos leitos de Saúde Mental;
- 2) Relação nominal da Equipe Técnica Multiprofissional responsável pelos 10 leitos de Saúde Mental, conforme Portaria Ministerial nº 3588, de 21/12/2017 e Diretrizes e Orientações sobre o funcionamento dos leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais - Anexo.

* O não cumprimento das obrigações deste Termo irá incorrer nas Sanções Administrativas previstas no art. 73 da lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015.

10 – FORMA DE REPASSE

O repasse será realizado mensalmente, da seguinte forma:

SERVIÇO	FIXO (Por Disponibilidade de Cada Leito)	VARIÁVEL - AVALIAÇÃO METAS QUALIDADE	VALOR MENSAL
Custeio de 10 Leitos de Saúde Mental	90%	10%	R\$ 56.101,10
Incentivo de U/E 24H	100%	-	R\$ 100.000,00

10.1 – Repasse Fixo - **Custeio dos Leitos de Saúde Metal**: Trata-se do repasse pré-fixado referente a 90% do valor mensal estabelecido no cronograma.

Repasse Fixo - **Incentivo para atendimento Urgência/Emergência 24H**: Trata-se do repasse pré-fixado referente a 100% do valor mensal estabelecido no cronograma.

10.1.1 – O valor fixo será repassado conforme disponibilidade dos leitos de saúde mental. Poderão ser descontados 10% do valor fixo, por cada leito não disponibilizado.

10.2 – Repasse Variável: Trata-se do repasse posterior ao monitoramento referente a 10% do valor mensal estabelecido no cronograma, podendo variar de 0% a 10% do repasse, conforme critérios de pontuação alcançada na meta de qualidade pela entidade.

11 – METODOLOGIA DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE

O acompanhamento e análise do cumprimento das metas serão realizados mensalmente pela Comissão Permanente de Acompanhamento da Contratualização e emitido relatório técnico para subsidiar o Núcleo Especial de Controle Econômico Financeiro (NECEF) ao repasse do recurso financeiro.

Considerando o grande volume de procedimento mensal, o acompanhamento poderá ser realizado por amostragem.

Pode-se utilizar para o acompanhamento os seguintes procedimentos:

- Visita “in loco”;
- Análise das planilhas e relatórios apresentados pelo hospital;
- Análise das planilhas e relatórios apresentados pela Central de Regulação de Internação;
- Verificação de prontuários e/ou Sistema Interno do Hospital;
- Instrumento do Monitoramento.

12 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Município, na forma deste Plano de Trabalho.

Local e Data

Diretor-Presidente

13 - APROVAÇÃO PELA CONCEDENTE

Aprovado

Local e Data

Concedente/assinatura