



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2168  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

## REACTUAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. OBJETO

1.1 É objeto deste Termo de Referência e Anexos a repactuação do contrato de gestão nº 006/2018, firmado em 02/02/2018 com a OSS INSTITUTO GNOSIS, para atuação em Maternidade no âmbito do Estado do Rio de Janeiro para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde do **Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart**, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

(i) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Termo de Referência (Anexo I);

(ii) Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares, respeitando como preço máximo os valores registrados nas Atas de Registro de preços da Secretaria de Estado de Saúde, Banco de preços do TCE/FGV e na ausência destes, utilizar a tabela CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos), as excepcionalidades deverão ser autorizadas previamente, salvo casos de urgência;

(iii) Elaborar ou apresentar em 30 (trinta) dias, Política de Aquisição de medicamentos, que contemple parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e a posteriori que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados, mesmo nas compras de caráter eletivo e sempre que possível, a apresentação da inscrição na embalagem "USO RESTRITO A HOSPITAIS", uma vez que se destinam a unidades de saúde da rede estadual, com compras de grandes quantidades no atacado, conforme a RDC Nº 71, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009 que Estabelece regras para a rotulagem de medicamentos. Além disso, observar o disposto no Decreto nº 46.170 de 21 de novembro de 2017, que regulamenta a divulgação dos preços pagos por medicamentos e serviços por parte das organizações sociais e da Secretaria Estadual de Saúde, conforme disposto no artigo 4º, da Lei nº 7.571, de 9 de maio de 2017.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2169  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

(iv) Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Estado, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares; as possíveis despesas de investimento, tais como: obras e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, previamente, pelos setores competentes da SES;

(v) Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação da unidade hospitalar, de acordo com o Organograma estabelecido pela Secretaria de Estado de Saúde, onde o vencimento dos ocupantes dos cargos, inclusive de Direção da unidade e da OSS, não poderá ultrapassar, a qualquer título, os vencimentos do cargo de Secretário de Estado, sendo vedado à cumulação de quaisquer outras funções por tais ocupantes, dentro de cada instituição;

(vi) Observar o disposto na Lei nº 7797 de 04 de dezembro de 2017, que tornou obrigatória a divulgação das informações profissionais e curriculares dos médicos, em clínicas e hospitais, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

(vii) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento das unidades hospitalares, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, adotando, como preço máximo, os valores praticados pela Secretaria de Estado de Saúde e na ausência desses valores utilizar o Banco de Preços (BP) FGV/TCE-RJ sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS (Resolução SES nº 1.334/2016, de 27 de janeiro de 2016);

(viii) Operacionalização do atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar dos usuários de saúde do **Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart**.

(ix) Implementação de processos de Humanização durante todo o período de internação, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2170  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;

(x) Administração da oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento das unidades hospitalares, hotelaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, adotando como preço máximo, os valores praticados pela Secretaria de Estado de Saúde, sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS (Resolução SES nº 1.334 /2016, de 27 de janeiro de 2016);

(xi) Observar o Plano Estadual de Segurança do Paciente, período de 2017-2020, que está disponível na íntegra no sítio eletrônico da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro - SES/RJ, no endereço <http://www.saude.rj.gov.br>.

(xii) Atuação como polo de pesquisa científica e qualificação profissional de nível superior nas áreas abrangidas pela Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart.

(xiii) Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SES/RJ, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde.

(xiv) Atuação como polo de apoio, treinamento, formação e capacitação de profissionais de saúde de nível superior, não pertencentes ao quadro de funcionários, seja durante a graduação ou a pós-graduação (atendidos através de estágios, residência em saúde ou outras modalidades de educação complementar), de maneira articulada com a Superintendência de Educação em Saúde da SES/RJ.

(xv) Promover sempre que necessárias capacitações referentes às atualizações dos protocolos orientados e monitorados pelo Ministério da Saúde, ou cursos de pós graduação e graduações adicionais para seu quadro de funcionários, desde que alinhado com a função exercida e com o objeto do Contrato de Gestão e do Termo de Referência. Devendo ser precedido de autorização expressa da SES/RJ, e sempre de maneira articulada com a Superintendência de Educação em Saúde. Registra-se que o



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 217  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

funcionário beneficiado pelo acréscimo de conhecimentos expostos neste item, deverá ser antecipadamente informado quanto a sua permanência na entidade durante toda a vigência do Contrato de Gestão ou pelo período considerado suficiente para o retorno do investimento.

(xvi) Observar as Diretrizes da Resolução SES nº 1556, de 07 de Agosto de 2017, que dispõe sobre a transparência das despesas realizadas pelas Organizações Sociais.

(xvii) Observar o disposto na Lei Estadual nº 7.753/2017, que dispõe sobre a instituição do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a administração pública do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. O Programa de Integridade consiste, no âmbito de uma pessoa jurídica, no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a administração pública do Estado do Rio de Janeiro. A comprovação do Programa de Integridade, nos moldes do artigo 4º da Lei Estadual nº 7.753/2017, deverá ser apresentada no ato da assinatura do termo aditivo de prorrogação.

(xviii) Observar a Resolução SES nº 1334 de 27 de janeiro de 2016, que dispõe sobre medidas de redução de despesas de custeio nos contratos celebrados com as Organizações Sociais de Saúde.

(xix) A Organização Social de Saúde contratada deverá observar que as prestações de contas, relativas aos contratos de gestão, deverão ser apresentadas, impreterivelmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, salvo disposição contratual em contrário. O acompanhamento e a avaliação das ações previstas neste tópico serão realizados pela Comissão de Fiscalização dos Contratos de Gestão.

(xx) Observar o disposto na Resolução SES nº 1557 de 14 de agosto de 2017, que estabelece limites, requisitos e critérios às Organizações Sociais de Saúde para



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2172  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

despesas classificadas como rateio de despesas da sede. As despesas classificadas como rateio da sede das Organizações Sociais de Saúde ficam limitadas a 3% do valor mensal do contrato de gestão. Tais gastos efetuados pelas Organizações Sociais de Saúde e classificadas como rateio da sede deverão atender aos seguintes critérios: rastreabilidade; clareza; desdobramento analítico de sua composição; proporcionalidade e deverão ser informados na prestação de contas mensais.

(xxi) Considerando a decisão do TCE proferida nos autos do processo nº 102.182-6/16, que determinou a previsão nos contratos de gestão de que todas as admissões de pessoal para prestação de serviços contratados pela administração pública dar-se-á mediante processo seletivo objetivo, transparente e impessoal, com a prévia divulgação das vagas, critérios e forma de avaliação, disponibilizar, em sítio eletrônico próprio, em arquivos de formato aberto e que permitam o processamento das informações, os editais e processos de seleção de pessoal incluindo os critérios adotados para análise curricular dos candidatos, em observância aos princípios da objetividade e impessoalidade;

(xxii) Considerando a decisão do TCE prolatada no processo nº 104.377-7/16, que determinou a divulgação, de forma analítica e em arquivo de formato aberto, de todas as despesas referentes às contratações realizadas pelas Organizações Sociais, disponibilizar relatório analítico mensal com todas as despesas realizadas; divulgar o estatuto social, atas das assembleias ordinárias ou extraordinárias; regulamento próprio contendo os procedimentos a serem adotados para contratação de obras e serviços, aquisição de bens e locação de espaços com emprego de recursos provenientes do Poder Público, que observe os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da contratação;

(xxiii) Disponibilizar cópias dos contratos firmados com empresas contratadas e seus aditivos, incluindo os respectivos termos de referência, as planilhas de custos vigentes e as propostas comerciais das empresas que participaram dos certames;

5



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2173  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

(xxiv) Divulgar e tornar público listagem nominal de todos os dirigentes e colaboradores vinculados ao contrato de gestão firmado com o Estado do Rio de Janeiro contendo nome completo, cargo, carga horária e somatório de todas as remunerações pagas a qualquer título, incluídas as vantagens pessoais ou premiações de qualquer outra natureza;

(xxv) Considerando o previsto no artigo 22 da Lei nº 6.043/2011, que determina a divulgação do relatório de execução do contrato de gestão, apresentando comparativo específico das metas propostas e resultados alcançados, acompanhado dos respectivos demonstrativos financeiros, inclusive as certidões negativas de débitos do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) e do FGTS (Fundo de Garantia do Tempo de Serviço); disponibilizar, mensalmente, os documentos e relatório acima citado à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.

(xxvi) Nos termos do Decreto Regulamentar, a Organização Social de Saúde deverá disponibilizar, no seu sítio eletrônico e encaminhar a Secretaria de Estado de Saúde, à prestação de contas de que trata o § 2º do artigo 77 do Decreto nº 43.261, de 27 de outubro de 2011, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após o término de cada exercício financeiro.

(xxvii) Observar que as contratações de todos os serviços terceirizados, tais como: fornecimento de alimentação, vigilância patrimonial, limpeza hospitalar, lavanderia, engenharia clínica e manutenção predial, deverão adotar, como preço máximo, os valores praticados pela SES; e que as despesas de investimento, tais como: obras e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, previamente, pelos setores competentes da SES;

**1.2. As demais disposições do Termo de Referência anterior ficam mantidas e fazem parte integrante deste Termo de Referência, visando à prorrogação do prazo de vigência do contrato de gestão, pelo período de 01 ano, a contar de 02/02/2019.** Por outro lado, considerando a necessidade de repactuação do contrato de gestão nº 006/2018, a fim de aperfeiçoar os indicadores qualitativos constantes na



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2174  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

proposta inicial, faz-se necessário retificar o quadro de indicadores, passando a constar o seguinte:

## ITEM 6. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

### Subitem 6.2 – Indicadores de Desempenho – Quadro 5

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI* Adulto	SES-SP(2010) - 5,07pdcat-dia; ANAHP (2011) 3,3/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 6,2/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 2,3/1000 cat-dia; SES/RJ (2015) - 4,5/1000 (Lab.) e 2,5/1000 (Cli.);	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Adulto/ Nº de cateter-dia UTI Adulto *1000	Máximo de 4,5/1000 (Laboratorial) e 2,5/1000 (Clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância.	5
1.2	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal*	ANAHP (2011) 7,7/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 9,7/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 11,3/1000 cat-dia; SES/RJ (2015) - Ver informativo da Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (ANEXO)	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ Nº de cateter-dia UTI Neonatal*1000	Máximo de 11,6/1000 (Laboratorial) e 16,7/1000 (Clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância.	5
2	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	SES-SP(2010) - 56,02%; ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 61,0%	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	Menor ou igual a 61,0%	5

7



Gov<sup>o</sup> do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2175  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
2.2	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 41,5%	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	Menor ou igual a 41,5%	5
3	Implantação de diretrizes e protocolos clínicos	Implantar Protocolo de IAM, AVCI e SEPSE	Apresentar protocolo e algoritmo do protocolo de IAM e/ou AVCI e/ou SEPSE comunitária, implantado no mínimo há 1 mes	Protocolo de IAM, AVCI e SEPSE apresentado e implantado	10
4	Taxa de mortalidade institucional	1,2 a 2,0 ANAHP - CQH - 2,6 - Depende do perfil do hospital SUS (2002): Taxa de Mortalidade Hospitalar no Brasil apresenta uma média de 2,63%, com variação de 0,8% a 4,05%.	Nº de Óbitos >=24hs/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) *100	Menor ou igual a 4,05%	5
4.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesarea)	0,1 a 0,5	Nº de óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico na mesma internação) /Nº de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	Menor ou igual a 0,5	2
4.2	Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g*	Recém-nascido Peso ao nascer (g): ≥ 2.500 = 2,2/1000	Nº de óbitos RN <1500g / Nº de RN <1500g*100	Menor ou igual a 41,0%	2
4.3	Taxa de mortalidade neonatal RN 1500-2500g*	nasc.vivos ; 1.500-2.499 = 31,3/1000 nasc.vivos ; < 1.500 - 407,3/1000 nasc.vivos Ver Pesquisa -	Nº de óbitos RN 1500g a 2500g / Nº de RN 1500g a 2500g*100	Menor ou igual a 3,1%	2

8





Gov<sup>o</sup> do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2176  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
		Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido Brasil, 2014.			
4.4	Taxa de mortalidade materna	SUS (2001): 0,24 (taxa de mortalidade hospitalar em partos)	Nº de óbitos maternos / Nº de RN vivos *1000	Menor ou igual a 0,24	2
5	Taxa de ocupação operacional Geral	taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 85% (OITENTA E CINCO por cento).	Nº Pacientes-dia Geral/ Leitos-dia operacionais Geral*100	Maior ou igual a 85%	3
5.1	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos	85%	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/ Leitos-dia operacionais cirúrgicos*100	Maior ou igual a 85%	2
5.2	Taxa de ocupação operacional Maternidade	85%	Nº Pacientes-dia Maternidade / Leitos-dia operacionais Maternidade*100	Maior ou igual a 85%	2
5.3	Taxa de ocupação operacional UTI adulto	90%	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	Maior ou igual a 90%	2
5.4	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	90%	Nº Pacientes-dia UTI Neonatais / Leitos-dia operacionais UTI Neonatais*100	Maior ou igual a 90%	2
6	Média de permanência Geral	SUS (2015): 5,6 dias	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 5,6 dias	3

9



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual

PROC. E-08/001/7890/2017

Data 22/12/2017 Fls. 2177

Rubrica: LOM ID 5097654-0

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
6.1	Média de permanência Leito Cirúrgico	6,5	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 6,5 dias	1
6.2	Média de permanência Maternidade	2,4 a 3,1	Nº Pacientes-dia Maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Maternidade	Menor ou igual a 3,1 dias	1
6.3	Média de permanência UTI adulto	8,0	Nº Pacientes-dia UTI Pós Operatório/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Adulto	Menor ou igual a 8,0 dias	1
7	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	100%	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100;	100%	5
7.1		100%	Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados*100	100%	5
8	Acolhimento com classificação de risco	100%	Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no Pronto	100%	5



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual

PROC. E-08/001/7890/2017

Data 22/12/2017 Fls. 2178

Rubrica: LOM ID 5097654-0

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
			Atendimento*100		
9	% de pacientes atendidos de acordo com os parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência	Padrões de acordo com classificação de risco. Maior risco = imediato; risco médio 5 a 15 minutos e menor risco 15 a 30 minutos	Somatória de tempo de espera (em minutos) para o atendimento inicial dos pacientes admitidos no Pronto Atendimento / Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento	Maior ou igual a 85%	5
10	Taxa de Cesárea	A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o total de partos Cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. As normas nacionais estabelecem limites percentuais, por estado, para a realização de partos cesáreos, bem como critérios progressivos para o alcance do valor máximo de 25% para todos os estados.	Nº de partos cesáreos / Total de partos (normais + cesáreos) x 100	Menor ou igual a 35%	10
11	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	>=90% de resolubilidade	Total de manifestações resolvidas / Total de reclamações, solicitações e denúncias) X 100	Maior ou igual a 90%	10



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde

Serviço Público Estadual  
PROC. E-08/001/7890/2017  
Data 22/12/2017 Fls. 2178  
Rubrica: LOM ID 5097654-0

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	de Meta	Pontos/Mês
Total					100

## 7. ORÇAMENTO

Conforme disposto na proposta orçamentária apresentada pela OSS INSTITUTO GNOSIS para a realização dos serviços objeto do presente termo aditivo, mantém-se o valor contratual previsto no contrato de gestão nº 006/2018, cujo valor, pelo prazo de 12 meses, é de R\$ 91.547.335,56 (noventa e um milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, trezentos e trinta e cinco reais e cinquenta e seis centavos), o qual necessita de classificação orçamentária.

Unidade Hospitalar	Valor de custeio Máximo mensal	Valor Total
Hospital Estadual da Mulher	R\$ 7.490.944,63	R\$ 89.891.335,60
	Valor de investimento Máximo anual	Valor Total
	R\$ 1.656.000,00	R\$ 1.656.000,00

RIO DE JANEIRO, 28 DE JANEIRO DE 2019.

  
**Mariana Tomasi Scardua**  
Subsecretária de Gestão da  
Atenção Integral à Saúde  
ID. 4404616-2