

CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 02/2026

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE ALCÂNTARAS, CARIRÉ, CATUNDA, COREAÚ, FORQUILHA, FRECHEIRINHA, GRAÇA, GROAÍRAS, HIDROLÂNDIA, IPU, IRAUÇUBA, MASSAPÊ, MERUOCA, MORAÚJO, MUCAMBO, PACUJÁ, PIRES FERREIRA, RERIUTABA, SANTA QUITÉRIA, SANTANA DO ACARAÚ, SENADOR SÁ, SOBRAL, VARJOTA E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE SOBRAL - CPSMS, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS REGIONAL DE SOBRAL - REITOR ÍCARO DE SOUSA MOREIRA - CEO-R SOBRAL.

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pela sua Secretária da Saúde, **Tânia Mara Silva Coelho**, RG nº 96002330274 e CPF nº 743.027.793-49; o **MUNICÍPIO DE ALCÂNTARAS**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.626/0001-90, com sede estabelecida na Rua Antonino Cunha, S/N, representado pela sua Prefeita Municipal, Sra. Charlyne Cunha Freire; o **MUNICÍPIO DE CARIRÉ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.600/0001-42, com sede estabelecida na Praça Elisio Aguiar, S/N, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Antônio Rufino Martins; o **MUNICÍPIO DE CATUNDA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 35.049.097/0001-01, com sede estabelecida na Rua Vila Nau, nº 715, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Douglas Rodrigues Negreiros; o **MUNICÍPIO DE COREAÚ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.618/0001-44, com sede estabelecida na Av. Dom José, 55, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Jose Edezio Vaz de Souza; o **MUNICÍPIO DE FORQUILHA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.673.106/0001-03, com sede estabelecida na Av. Criança Dante Valério, Nº 481, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Edinardo Rodrigues Filho; o **MUNICÍPIO DE FRECHEIRINHA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.592/0001-34, com sede estabelecida na Rua Joaquim Pereira, S/N,

representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Francisco Mesquita Portela; o **MUNICÍPIO DE GRAÇA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 23.467.889/0001-17, com sede estabelecida na Av. José Cândido de Carvalho, S/N, Bairro Centro, representado pela Prefeita Municipal, Sra. Maria Iraldice de Alcântara; o **MUNICÍPIO DE GROAÍRAS**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.709/0001-80, com sede estabelecida na Rua Vereador Marcolino Olavo, nº 770, Bairro Centro, representado pela Prefeita Municipal, Sra. Virgina Souza Aguiar; o **MUNICÍPIO DE HIDROLÂNDIA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.707.680/0001-27, com sede estabelecida na Av. Luis Camelo Sobrinho, nº 640, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Luan Pereira Xavier Gomes; o **MUNICÍPIO DE IPU**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.679.723/0001-08, com sede estabelecida na Praça Abílio Martins, S/N, Bairro Centro, pela Prefeita Municipal, Milena Damasceno Carneiro; o **MUNICÍPIO DE IRAUCUBA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.683.188/0001-69, com sede estabelecida na Rua 7 de Setembro, nº 220, Bairro Centro, representado pela Prefeita Municipal, Sra. Patrícia Maria Santos Barreto; o **MUNICÍPIO DE MASSAPÊ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.691/0001-16, com sede estabelecida na Rua Major José Paulino, nº 191, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Ozires Andrade Pontes; o **MUNICÍPIO DE MERUOCA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.683/0001-16, com sede estabelecida na Av. Pedro Sampaio, nº 385, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. José Herton Alves de Sousa; o **MUNICÍPIO DE MORAÚJO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.675/0001-23, com sede estabelecida na Av. Prefeito Raimundo Benício, nº 535, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Ruan Victor Araújo de Oliveira Lima; o **MUNICÍPIO DE MUCAMBO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.733.793/0001-05, com sede estabelecida na Av. Construtor Gonçalo Vidal, S/N, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Elenilson Jose da Conceição; o **MUNICÍPIO DE PACUJÁ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.734.148/0001-07, com sede estabelecida na Rua 22 de Setembro, nº 325, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Pedro Allan de Sousa Leopoldino; o **MUNICÍPIO DE PIRES FERREIRA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 10.462.280/0001-86, com sede estabelecida na Av. Presidente Castelo Branco, S/N, Bairro Centro, representado pela Prefeita Municipal, Sra. Lívia Maria Mesquita Mororó Muniz Marques; o **MUNICÍPIO DE RERIUTABA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.667/0001-87, com sede estabelecida

na Rua Dr. Osvaldo Honório Lemos, nº 176, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Pedro Humberto Coelho Marques; o **MUNICÍPIO DE SANTA QUITÉRIA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.725.137/0001-05, com sede estabelecida na Rua Ernestina Catunda, nº 50, Bairro Piracicaba, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Joel Madeira Barroso; o **MUNICÍPIO DE SANTANA DO ACARAÚ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.659/0001-30, com sede estabelecida na Av. São João, nº 75, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Francisco das Chagas Mendes; o **MUNICÍPIO DE SENADOR SÁ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.642/0001-83, com sede estabelecida na Av. 23 de Agosto, S/N, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. João Batista Oliveira Cardoso; o **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.634/0001-37, com sede estabelecida na Rua Viriato de Medeiros, nº 1250, Bairro Centro, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Oscar Spindola Rodrigues Júnior; o **MUNICÍPIO DE VARJOTA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.673.114/0001-41, com sede estabelecida na Rua Arthur Ramos, S/N, Bairro Centro, representado pelo Secretário de Saúde, Sr. Antunino Martins Ferreira Neto, e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE SOBRAL - CPSMS**, Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 12.208.466/0001-66, com sede na Rua Padre Antônio Ibiapina, Nº 170, Bairro Centro, no Município de Sobral - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. FRANCISCO ELMO BEZERRA MONTE, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, para prestação de Serviços Públicos de Saúde, nas diversas áreas da atenção à saúde especializada, no âmbito do território dos Municípios e Regiões de Saúde mediante condições estabelecidas neste instrumento.

FUNDAMENTO LEGAL

CLÁUSULA PRIMEIRA – Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidas na **Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei Federal nº 8080/90**, regulamentado pelo **Decreto Federal nº. 7.508/2011, Lei Federal nº. 8.142/1990** e outras normatizações estabelecidas, **Lei Federal nº. 11.107/2005**, regulamentado pelo **Decreto Federal nº. 6017/2007; Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 141/2012, Lei Federal nº 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado** pelos poderes legislativos municipais, por meio pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais de Alcântaras (Lei nº 529/10 de

19/01/2010); Cariré (Lei nº 314/09 de 08/09/2009); Catunda (Lei nº 228/09 de 09/12/2009); Coreau (Lei nº 523/10 de 26/05/2010); Forquilha (Lei nº 375/09 de 14/12/2009); Frecheirinha (Lei nº 159/09 de 23/12/2009); Graça (Lei nº 305 de 17/12/2009); Groaíras (Lei nº 552/09 de 29/12/2009); Hidrolândia (Lei nº 624/09 de 30/11/2009); Irauçuba (Lei nº 685/09 de 11/12/2009); Ipu (Lei nº 260/10 de 26/03/2010); Massapê (Lei nº 631/09 de 07/12/2009); Meruoca (Lei nº 755/09 de 21/12/2009); Moraújo (Lei nº 359/09 de 02/12/2009); Mucambo (Lei nº 083/10 de 29/03/2010); Pacujá (Lei nº 414/09 de 01/12/2009); Pires Ferreira (Lei nº 015 de 02/03/10); Reriutaba (Lei nº 057/10 de 12/03/2010); Santa Quitéria (Lei nº 648/09 de 17/12/2009); Santana do Acaraú (Lei nº 692/09 de 28/12/2009); Senador Sá (Lei nº 56/10 de 19/04/2010); Sobral (Lei nº 1001/10 de 06/05/2010); Varjota (Lei nº 379/09 de 19/11/2009), e **Lei Estadual nº 17.006/2019**, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

DIRETRIZES GERAIS

CLÁUSULA SEGUNDA – Os Consórcios Públicos de Saúde do Ceará integram o Sistema Único de Saúde, suas ações e serviços de saúde serão executadas em consonância com diretrizes do SUS e normas estabelecidas:

§1º Aplica-se aos Consórcios Públicos de Saúde o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância;

§2º O CEO-R e as Policlínicas são componentes das Redes de Atenção à Saúde, gerenciados pelos Consórcios Públicos de Saúde, em especial na retaguarda aos procedimentos especializados demandados pelas equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família;

§3º Os Consórcios Públicos de Saúde observarão as normas de direito público no que concerne à realização de licitação, celebração de contratos, admissão de pessoal e à prestação de contas;

§4º Os Consórcios Públicos de Saúde poderão desenvolver outras ações intersetoriais, relacionadas à saúde e de interesse à saúde;

§5º As funções de Direção e de Assessoria serão preenchidas por critérios técnicos, tais como: competência técnica, profissionais de nível superior com experiência comprovada na Gestão e ou Saúde Pública e, referendados em Assembleia Geral.

DO OBJETO

CLÁUSULA TERCEIRA – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de **SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS EM ODONTOLOGIA, INCLUINDO CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ESPECIALIDADES DE PRÓTESE DENTÁRIA, CIRURGIA ORAL/ DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA, ENDODONTIA, PERIODONTIA, ORTODONTIA E ATENDIMENTO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS E ODONTOPEDIATRIA** no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão do CEO-R de Sobral, unidade integrante da Rede Própria da SESA.

§1º – São partes integrantes deste CONTRATO DE PROGRAMA, independentemente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA;

ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO;

ANEXO III – AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES.

§ 2º – A criação de novos serviços e/ou ampliação e alteração dos limites poderão ser alterados, remanejados, acrescidos, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros, considerando prioritariamente o perfil epidemiológico, condicionada ao bom desempenho dos serviços ofertados, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembleia Consorcial.

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CLÁUSULA QUARTA – A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, de acordo com a análise de situação de saúde e prioridades sanitárias definidas no Plano Regional de Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA – Compete aos prestadores de serviços: CEO-R de Sobral.

1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária;
2. Garantir atualização, utilização e registros adequados dos sistemas de informação em saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA),

Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic e outros definidos pela SESA;

3. Atualizar o CNES Profissional mensal ou a qualquer tempo, sempre que houver contratação ou desligamento de profissionais, alteração de carga horária, aquisição de novos equipamentos ou publicação de portarias de habilitação;
4. Aditivar o Contrato de Programa por necessidade de alteração da Programação Pactuada Consorciada (PPC) nos casos de habilitação de novos serviços, alteração na capacidade instalada de oferta prevista, ajustes necessários para resolução de glosas na produção informada e outras situações que devam ser discutidas previamente no Conselho Consultivo e aprovadas em Assembleia;
5. Dispor de serviço de arquivo, guarda de documentação em segurança, conservação do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes, toda documentação dos trabalhadores;
6. Avaliar periodicamente o serviço através de pesquisa do nível de satisfação dos usuários;
7. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, se responsabilizará pelos serviços de conservação e manutenção preventiva e corretiva dos mesmos, e prestará contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado – SESA;
8. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, desligamento ou extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro decorrente da prestação de serviço;
9. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, e a carta de serviços atualizada das especialidades e atividades prestadas pelo consórcio e quem financia;
10. Disponibilizar nos sites, regularmente, em conformidade com a Lei de Acesso Informação Estadual e Federal, bem como em atendimento ao que prevê o art. 52 da Lei Complementar Nº 101 de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal): os relatórios de gestão, Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Relatório de Gestão Fiscal (RGF), e toda modalidade de compra e atos publicados no diário oficial, editais de seleção pública, o Contrato de Programa, o Contrato de Rateio, Estatuto, Regimento, Leis do Consórcio, estatísticas de atendimento e demais informações sobre o funcionamento do Consórcio (independente do DOE);
11. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência aos contratos de programa e de rateio, prestação de serviços, cronograma de desembolso. Não sendo permitido

assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos;

12. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:

- a) Regimento Interno por unidade.
- b) Protocolos de referência e contrarreferência.

13. Fornecer aos usuários atendidos uma via da contrarreferência circunstanciada com os seguintes dados:

- Identificação Completa do paciente;
- Nome do município que referenciou;
- Localização do serviço;
- Unidade de Referência;
- Motivo de Atendimento (CID);
- Data de início e término do tratamento;
- Resumo clínico: procedimentos e condutas clínicas realizadas;
- Plano terapêutico instituído e/ou sugerido para seguimento a nível local;
- Assinatura e carimbo do profissional responsável pelo atendimento.

14. Promover qualificação e atualização permanente dos profissionais da saúde visando o aprimoramento técnico, melhoria das práticas e a qualidade da prestação dos serviços ofertados pelo consórcio;

15. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre o CEO-R de Sobral e os profissionais da APS na região;

16. Garantir durante o período de um ano a oferta de 100% das vagas pactuadas em cada especialidade, podendo 10% da oferta ser utilizada na demanda interna entre especialidades conforme Anexo III;

17. Informar aos contratantes, até o 25º dia de cada mês, por meio do Sistema de Regulação vigente, o quantitativo de vagas de consultas e exames ofertados para o mês subsequente;

18. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, quadrimestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;

19. Dar acesso a todas as informações solicitadas, nos termos da lei, e responder aos questionamentos da CONTRATANTE e dos órgãos fiscalizadores, encaminhando documentos e

informações solicitadas referentes ao CONTRATO nos prazos por estes definidos, ressalvadas, em qualquer caso, as exceções devidamente fundamentadas;

20. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros;

21. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de saúde e direção do consórcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas no CEO-R de Sobral;

22. Observar o disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA Nº 01/2020 publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará - DOE/CE do dia 23 de janeiro de 2020, que regulamenta a transparência dos Consórcios Públicos de Saúde para fins de celebração do contrato de rateio e recebimento dos repasses do Estado do Ceará;

23. Das Sessões Clínicas e do Matriciamento:

§1º O CONTRATADO deverá promover sessões clínicas periódicas entre os profissionais do CEO-R e os profissionais das equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde dos municípios consorciados, com o objetivo de discutir casos, alinhar condutas terapêuticas, revisar protocolos clínicos e fortalecer o processo de referência e contrarreferência.

§2º O matriciamento será organizado em conformidade com as linhas de cuidado prioritárias definidas pela Secretaria da Saúde do Estado, devendo contemplar:

I – apoio técnico-pedagógico às equipes da APS para o manejo dos casos encaminhados;

II – construção conjunta de planos terapêuticos e estratégias de cuidado compartilhado;

III – devolutivas sistemáticas às equipes de origem, garantindo continuidade do cuidado.

§3º As sessões clínicas deverão ocorrer no mínimo semestralmente, registradas em ata e disponibilizadas no Sistema de Informação em Saúde vigente, constituindo parte integrante do processo de monitoramento e avaliação do contrato.

24. Realizar a implantação de sistema de custo, quando disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA – COMPETE AOS CONTRATANTES:

1. Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos e fluxos assistenciais;

2. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluindo e excluindo serviços de acordo com as necessidades identificadas, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembleia Consorcial;
3. Assegurar os recursos financeiros necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas, cumprindo o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio visando o desenvolvimento e a manutenção dos Consórcios;
4. Prever nos Orçamentos Estadual/ Municipal e nos Planos Estadual/Municipal de Saúde a criação, o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
5. Inserir, no orçamento e no plano municipal a criação, o desenvolvimento, a implantação e manutenção dos Consórcios Públicos de Saúde;
6. Captar recursos federais, junto ao Ministério da Saúde e a outros órgãos financiadores, para o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
7. Apoiar o desenvolvimento das ações que visem a qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SESA para este processo;
8. Agendar as consultas e os exames programados mediante central de regulação dos municípios consorciados, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos;
9. Dar suporte técnico e jurídico na implantação, no acompanhamento e no desenvolvimento dos Consórcios;
10. Articular ações intersetoriais com órgãos da Administração Pública que favoreçam a operacionalização dos Consórcios.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA SÉTIMA – Os recursos financeiros poderão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas ou outro índice estabelecido previamente pela Secretaria da Saúde do Estado, como pelas necessidades apontadas no Plano Regional de Saúde:

§1º Os recursos repassados ao contratado poderão ser aplicados no mercado financeiro, e os resultados da aplicação deverão ser revertidos integralmente na aplicação do objeto do Contrato de Programa;

§2º Além dos recursos financeiros repassados pelos **CONTRATANTES** para a execução do objeto do presente contrato de programa, outras fontes de recursos poderão ser obtidas por meio de receitas de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações financeiras, para que os serviços possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA OITAVA – O valor destinado ao custeio e à manutenção do Consórcio Público de Saúde será estabelecido no Contrato de Rateio, nos termos do art. 8º da Lei Federal nº 11.107/2005.

CLÁUSULA NONA – As atividades do Consórcio poderão ser executadas por profissionais com vínculo público, cedidos pelos entes consorciados, em função das especificidades requeridas, por pessoal contratado por tempo determinado e por empregados pertencentes ao quadro da associação pública e prestadores de serviços pessoas físicas e Jurídicas:

§1º O pessoal admitido em Concurso Público de Provas e Títulos para pertencer ao quadro definitivo do Consórcio Público de Saúde, terá sua relação de trabalho regida pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT;

§2º Quando o provimento ocorrer para contratação temporária deverá ocorrer mediante seleção pública.

DAS DESPESAS COM PESSOAL

CLÁUSULA DÉCIMA – As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal deverão seguir o planejamento físico/funcional das unidades, desde que observados os ditames legais:

§ 1º O total das despesas realizadas com pessoal deverá ser informado quadrimestralmente até 15 dias antes do final do prazo de envio da RGF para cada ente consorciado com finalidade de consolidação do mesmo;

§ 2º Os Consórcios não poderão criar cargos, admitir ou contratar pessoal, gerar aumento de despesas com pessoal, fora do limite do teto de gastos acima estabelecido e sem estudo prévio do impacto financeiro e previsão orçamentária-financeira.

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – os entes consorciados são responsáveis pelo monitoramento,

auditoria, controle e avaliação da execução do contrato e outras ações, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, o acompanhamento do desempenho do **Consórcio Público de Saúde**.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – O consórcio deverá dar ampla divulgação em meios eletrônicos e de fácil acesso público à prestação de contas, relatórios, Contrato de Programa, Contrato de Rateio, entre outros instrumentos de gestão do Consórcio:

§ 1º O contratado deverá apresentar relatórios conforme periodicidade definida, ou quando solicitado, sobre a execução deste contrato, comparando as metas pactuadas com os resultados alcançados, em conformidade com o presente instrumento;

§ 2º A prestação de contas deverá ser feita pelos seguintes instrumentos:

1. Relatório mensal: até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente, incluindo dados que não estão registrados nos sistemas utilizados, como:
 - a) Resultado da pesquisa de satisfação os usuários;
 - a. Tratamentos concluídos por especialidade em comparativo com os tratamentos iniciados/mensal;
 - b. Número de pacientes em tratamento de ortodontia;
2. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre;
3. Relatório de Gestão Fiscal (RGF) - quadrimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento do quadrimestre;
4. Relatório anual do inventário dos bens do Consórcio e unidades gerenciadas, contendo o nome principal, a especificação, a quantidade e o nº do tombamento até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O monitoramento, a avaliação do presente contrato serão realizados por meio de Comissão especialmente designada para esse fim.

§ 1º A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato será composta por representantes dos entes contratantes, designados por ato próprio de cada ente. Compete à Comissão realizar o monitoramento e a análise das metas e indicadores, quadrimestralmente, do presente instrumento.

§ 2º Da análise da avaliação do cumprimento das metas e impacto financeiro poderá ser feita

repactuação das metas e indicadores estabelecidos e o correspondente reflexo econômico-financeiro, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei. As alterações quanto aos aspectos financeiros ocorrerão mediante Termos Aditivos ao Contrato de Rateio.

§ 3º A avaliação de indicadores e os resultados de desempenho serão acompanhados pela alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (FastMedic, SIGES, SIA, SISCAN ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado).

DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – O gestor e o fiscal do contrato serão designados por ato próprio da autoridade competente dos respectivos entes federativos contratantes, para acompanhar e fiscalizar a execução das obrigações que lhes competem no âmbito deste instrumento.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – O Contrato de Programa terá vigência de 02 (dois) anos, compreendendo o período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2027, podendo ser renovado e/ou ter seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho que demonstra os resultados alcançados.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – O presente **CONTRATO** poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante acordo entre os entes consorciados ou, unilateralmente, nas seguintes hipóteses:

1. Se houver alteração do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento às normas legais;
2. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável;
3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

DA PUBLICIDADE

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - O presente instrumento será publicado, em extrato, no Diário Oficial

do Estado, dentro do prazo previsto na legislação em vigor e disponibilizado no site do Consórcio.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas com o presente Contrato que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, os entes federados partícipes assinam o presente Contrato, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Fortaleza, de janeiro de 2026.

Tânia Mara Silva Coelho Secretária de Estado da Saúde do Ceará	Francisco Elmo Bezerra Monte Presidente do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Sobral - CPSMS
Charlyne Cunha Freire Município Alcântaras	Antônio Rufino Martins Município Cariré
Douglas Rodrigues Negreiros Município Catunda	José Edezio Vaz de Souza Município Coreaú
Edinardo Rodrigues Filho Município Forquilha	Francisco Mesquita Portela Município Frecheirinha
Maria Iraldice de Alcântara Município Graça	Virgina Souza Aguiar Município Groaíras

Luan Pereira Xavier Gomes Município Hidrolândia	Milena Damasceno Carneiro Município Ipu
Patrícia Maria Santos Barreto Município Irauçuba	Ozires Andrade Pontes Município Massapê
José Herton Alves de Sousa Município Meruoca	Ruan Victor Araújo de Oliveira Lima Município Moraújo
Elenilson Jose da Conceição Município Mucambo	Pedro Allan de Sousa Leopoldino Município Pacujá
Lívia Maria Mesquita Mororó Muniz Marques Município Pires Ferreira	Pedro Humberto Coelho Marques Município Reriutaba
Joel Madeira Barroso Município Santa Quitéria	Francisco das Chagas Mendes Município Santana do Acaraú
João Batista Oliveira Cardoso Município Senador Sá	Oscar Spindola Rodrigues Júnior Município Sobral
Antunino Martins Ferreira Neto Secretário de Saúde do Município de Varjota (Representando o Prefeito Municipal de Varjota)	

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

Considerando variáveis como o planejamento orçamentário, necessidades apontadas em cada Plano Regional de Saúde, peculiaridades dos municípios consorciados no que diz respeito à cobertura do acesso à Atenção Primária, percentual de agendamentos e falta de pacientes, assim como protocolos internos e características inerentes a cada especialista, segue a Tabela 1 que trata de parâmetros médios para atendimento nas especialidades dos CEO-R. Ressalta-se, portanto, que dependendo da realidade de cada região, a unidade deverá realizar overbooking buscando sempre o atingimento das metas de oferta e produção.

Tabela 1: PARÂMETROS MÉDIOS PARA ATENDIMENTO NAS ESPECIALIDADES PREVISTOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO	MÍNIMO DE OFERTA MÊS	META MENSAL	OBSERVAÇÃO
Pacientes com necessidades especiais	O tratamento refere-se a todos os procedimentos clínicos odontológicos descritos nos protocolos de encaminhamento para 01 (um) usuário.	Média de 100 consultas/ mês e oferta mínima de 24 novas vagas por profissional (padrão 20h/ semanais ou proporcional a carga horária vigente)	Meta de aproximadamente 14 tratamentos concluídos mês por profissional (padrão 20h/ semanais), sendo a produção mínima do total da especialidade de 190 procedimentos conforme Portaria Nº 3823 de 22/12/2021.	Sempre que possível o profissional já realizará um procedimento na primeira consulta, assim como se paciente for colaborar serão realizados mais de um procedimento por consulta de retorno, visando um tempo clínico mais produtivo e eficiente.
Endodontia	O tratamento refere-se ao procedimento endodôntico por elemento dentário.	Média de 80 consultas/ mês e oferta mínima de 45 vagas novas por profissional (padrão 20h/ semanais ou proporcional a carga horária vigente)	Meta de aproximadamente 36 tratamentos concluídos mês por profissional (padrão 20h/ semanais), sendo a produção mínima do total da especialidade de 95 procedimentos conforme Portaria Nº 3823 de 22/12/2021.	Sempre que possível será realizada a sessão única, no entanto, são previstas sessões de retornos, se necessário. O tratamento endodôntico em sessão única demanda um maior tempo clínico, no entanto evita um novo deslocamento do paciente à unidade e otimiza a utilização dos insumos clínicos.
Ortodontia	O tratamento refere-se aos procedimentos ortodônticos descritos nos protocolos de encaminhamento para um usuário.	Média de 120 consultas/ mês por profissional (padrão 20h/ semanais ou proporcional a carga horária vigente)	Média de 120 pacientes em tratamento/mês.	O CEO-R dispõe de termo de compromisso junto aos responsáveis com o objetivo de educar e pactuar as regras de permanência no tratamento ortodôntico, buscando eficiência e conclusão dos casos.
Periodontia	O tratamento refere-se a um	Média de 140 consultas/mês e	Meta de aproximadamente 52	Parâmetro de 01 à 02 consultas para

	procedimento clínico periodontal ou cirúrgico periodontal para 01 (um) usuário.	oferta mínima de 65 vagas novas por profissional (padrão 20h/ semanais ou proporcional a carga horária vigente)	tratamentos concluídos mês por profissional (padrão 20h/ semanais), sendo a produção mínima do total da especialidade de 150 procedimentos conforme Portaria Nº 3823 de 22/12/2021.	procedimentos cirúrgicos e 04 à 06 consultas para tratamentos periodontais.
Prótese dentária	O tratamento refere-se à confecção e instalação de 01 (uma) ou 02 (duas) próteses dentárias por usuário.	Média de 120 consultas/mês e oferta mínima de 18 vagas novas por profissional (padrão 20h/ semanais ou proporcional a carga horária vigente)	Confecção e entrega aproximada entre 18 e 36 peças por profissional (padrão 20h/ semanais) dependendo do perfil dos pacientes encaminhados, sendo a produção mínima do total da especialidade de 121 peças/mês.	Parâmetro de 05 consultas para conclusão dos casos, mas pode haver necessidade de retornos para ajustes.
Cirurgia Oral/ Detecção precoce do câncer de boca	O tratamento refere-se ao procedimento cirúrgico.	Média de 100 consultas/ mês e oferta mínima de 44 vagas novas por profissional (padrão 20h/ semanais ou proporcional a carga horária vigente)	Meta de aproximadamente 35 tratamentos concluídos mês por profissional (padrão 20h/ semanais), sendo a produção mínima do total da especialidade de 170 procedimentos conforme Portaria Nº 3823 de 22/12/2021.	No caso de dentes inclusos, deverá realizar, sempre que possível, a exodontia de 02 elementos dentários na mesma hemiface. A avaliação de lesões suspeitas de câncer e avaliação de trauma de face deverá ser agendada extra pactuação, via contato telefônico ou email.
Odontopediatria	O tratamento refere-se a todos os procedimentos clínicos odontológicos descritos nos protocolos de encaminhamento para 01 (um) usuário.	Média de 80 consultas/ mês e oferta mínima de 30 vagas novas por profissional (padrão 20h/ semanais ou proporcional a carga horária vigente)	Meta de aproximadamente 20 tratamentos concluídos mês por profissional, sendo a produção mínima do total da especialidade de 190 procedimentos conforme Portaria Nº 3823 de 22/12/2021.	Sempre que possível o profissional já realizará um procedimento na primeira consulta, assim como, se paciente for colaborar serão realizados mais de um procedimento por consulta de retorno, visando um tempo clínico mais produtivo e eficiente.

Observação: Faz parte do tempo clínico o período de desinfecção, devolução do instrumental contaminado ao expurgo, reorganização do consultório, preenchimento de prontuário e sistemas de registro online, realização de raio-x com tempo de espera entre pacientes, não contabilizando atrasos entre pacientes, e outras variáveis externas.

Tabela 2: NÚMERO ESTIMADO DE NOVAS VAGAS A SEREM OFERTADAS POR MÊS AOS MUNICÍPIOS*

MUNICÍPIO	CIRURGIA ORAL / ESTOMATOLOGIA**	ENDODONTIA	PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	ODONTOPEDIATRIA	PERIODONTIA	PRÓTESE	TOTAL
Alcântaras	2	4	1	1	1	1	10
Cariré	4	6	1	1	2	2	16
Catunda	2	4	1	1	1	1	10
Coreaú	5	7	1	1	2	2	18
Forquilha	5	8	1	1	3	2	20
Frecheirinha	3	5	1	1	2	2	14
Graça	3	5	1	1	1	1	12
Groaíras	2	4	1	1	1	1	10
Hidrolândia	4	6	1	1	2	2	16
Ipu	9	14	1	1	4	4	33
Irauçuba	5	8	1	1	3	2	20
Massapê	8	13	1	1	4	4	31
Meruoca	3	5	1	1	2	1	13
Moraújo	2	3	1	1	1	1	9
Mucambo	3	5	1	1	1	1	12
Pacujá	1	2	1	1	1	1	7
Pires Ferreira	2	4	1	1	1	1	10
Reriutaba	4	6	1	1	2	2	16
Santa Quitéria	9	13	1	1	4	4	32
Santana do Acaraú	7	10	1	1	3	3	25
Senador Sá	2	2	1	1	1	1	8
Sobral	46	70	7	7	22	20	172
Varjota	4	6	1	1	1	2	15
Total	135	210	29	29	65	61	529

LEGENDA: P.N.E. - Pacientes com Necessidades Especiais.

OBSERVAÇÕES:

*Na avaliação anual, considerar 11 meses devido às férias dos profissionais, podendo, ainda, ser utilizado até 10% para agendamento interno para garantia de finalização de alguns casos.

**Acrescenta-se extrapactuação à especialidade de Cirurgia Oral a avaliação de lesões bucais para diagnóstico precoce de câncer bucal e avaliação inicial de possíveis traumas de face que sugira necessidade de encaminhamento para atendimento especializado hospitalar.

Tabela 3: NÚMERO ESTIMADO DE PACIENTES EM TRATAMENTO NA ORTODONTIA POR MUNICÍPIO/ MÊS*

MUNICÍPIO	TOTAL
Alcântaras	10
Cariré	16
Catunda	9
Coreaú	19
Forquilha	22
Frecheirinha	14
Graça	12
Groaíras	10
Hidrolândia	16
Ipu	37
Irauçuba	22
Massapê	34
Meruoca	14
Moraújo	7
Mucambo	12
Pacujá	5
Pires Ferreira	10
Reriutaba	16
Santa Quitéria	36
Santana do Acaraú	28
Senador Sá	7
Sobral	187
Varjota	16
Total	559

OBSERVAÇÕES: Novas vagas de ortodontia serão disponibilizadas à medida que os casos sejam concluídos ou pacientes sejam desligados dentro dos critérios do termo de compromisso.

ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	$(\text{N}^\circ \text{ de vagas previstas na PPC - no período} / \text{N}^\circ \text{ de vagas ofertadas pelo CEO-R - no período}) \times 100$	90%*	Contratos de Programa/ FastMedic
Percentual de Tratamento Concluído em relação aos tratamentos iniciados nas especialidades de Endodontia, Periodontia, Prótese e Cirurgia	$(\text{N}^\circ \text{ de tratamentos concluídos - no período} / \text{N}^\circ \text{ de tratamentos iniciados - no período}) \times 100$	80%	SIGES/ FastMedic
Percentual de Tratamento Concluído em relação aos tratamentos iniciados na especialidade de PNE e Odontopediatria	$(\text{N}^\circ \text{ de tratamentos concluídos - no período} / \text{N}^\circ \text{ de tratamentos iniciados - no período}) \times 100$	50%	SIGES/ FastMedic
Taxa de Satisfação do Usuário	$\text{NPS} = (\text{Total de promotores} - \text{Total de detratores}) / \text{Total de perguntas respondidas} \times 100$	90%	Controle Interno da Unidade de Saúde
Percentual de sessões clínicas/matriciamento realizadas em relação ao número previsto no contrato.	$(\text{N}^\circ \text{ de sessões realizadas no período} \div \text{N}^\circ \text{ de sessões previstas para o período}) \times 100$	100% das sessões clínicas previstas realizadas (mínimo de 6/ano ou 1 a cada 2 meses).	Atas de reunião registradas no SIGES/relatórios de gestão do CEO-R.

*Até 10% das vagas poderão ser utilizadas para agendamento interno entre as especialidades, conforme descrito na Meta 02 - Anexo III

INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas de primeira vez ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	$(\text{N}^\circ \text{ de vagas agendadas pelos municípios no período} / \text{N}^\circ \text{ de vagas ofertadas pelo CEO no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendados (faltas dos pacientes ao total de consultas agendadas, seja primeira vez ou retorno)	$(\text{N}^\circ \text{ de vagas utilizadas no período} / \text{N}^\circ \text{ de vagas agendadas no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a presença dos pacientes nas consultas.	SIGES
Percentual de casos positivos de câncer de boca (dado epidemiológico)	$(\text{N}^\circ \text{ de casos positivos de câncer de boca - no período} / \text{N}^\circ \text{ de biópsias realizadas - no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a prevenção e a detecção precoce do câncer de boca.	SIGES e Controle Interno da Unidade de Saúde
Percentual de pessoas com deficiência atendidas no CEO (responsabilidade do ente consorciado)	$(\text{N}^\circ \text{ de pessoas com deficiência atendidas no período} / \text{N}^\circ \text{ total de pessoas atendidas no CEO - no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da pessoa com deficiência ao CEO, com foco no paciente com deficiência intelectual, psicossocial e a deficiência múltipla, assim como pacientes com fissuras labiopalatinas, candidatos a transplantes e a quimioterapia/ radioterapia, entre outros.	SIGES

Observação: Ressalta-se, ainda, as metas de produção previstas na Tabela 01 deste Contrato de Programa.

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

ATENDIMENTO AMBULATORIAL
Meta 01: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média ESTIMADA de 529 novos tratamentos odontológicos especializados por mês, conforme definido no ANEXO I, considerando um mês de férias de cada profissional por ano e os 10% de vagas previstas para agendamento interno (Meta 02). Portanto, a META ANUAL poderá variar entre 5.237 e 5.819 novas vagas distribuídas ao longo do ano. A oferta poderá, inclusive, ser superior, quando houver necessidade de utilizar overbooking de vagas com objetivo de minimizar a subutilização do serviço por não agendamento de vagas ofertadas e/ou falta de pacientes.
Meta 02: Os CONTRATANTES deverão agendar via regulação uma média de 90% dos atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO I, no entanto, quando extremamente necessário, os profissionais poderão realizar encaminhamento interno para agilizar a conclusão de tratamentos utilizando princípio da equidade para grupos específicos como pacientes com fissura labiopalatinas, candidatos a transplantes e a quimioterapia/ radioterapia, entre outros.
Meta 03: O CONTRATADO deverá alcançar minimamente a produção ambulatorial prevista na Portaria 3.823 de 22 de dezembro de 2021 de acordo com a classificação do referido nas especialidades de Periodontia, Pacientes com Necessidades Especiais, Cirurgia e Endodontia, conforme especificado no ANEXO I.
Meta 04: O CONTRATADO deverá alcançar minimamente a produção ambulatorial de Próteses Dentárias de acordo com a faixa de produção definida por Portaria de Habilitação do respectivo LRPD e especificado no ANEXO I.
GESTÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE E TRABALHADOR
Meta 05: Durante o ano de 2026, o CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, além do Núcleo de Segurança do Paciente e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPA), desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.
AVALIAÇÃO DE INDICADORES
Meta 06: O contratado deverá manter sua oferta e produção registrados nos sistemas de informação que serão a base para os processos de monitoramento e avaliação. As Superintendências Regionais de Saúde e as respectivas Áreas Descentralizadas de Saúde, assim como os conselhos consultivos e fiscais, poderão solicitar a qualquer momento maiores esclarecimentos sobre os indicadores e metas pactuadas nos anexos I, II e III.
SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS
1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de Saúde de Sobral, procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos financeiros.
2. Da análise referida no item 01, poderá resultar uma repactuação das metas estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei.
3. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam estes para adição ou supressão das metas pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.