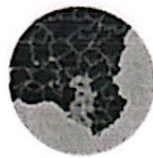


CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 01/2024

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE BARBALHA, GRANJEIRO, JARDIM, JUAZEIRO DO NORTE, MISSÃO VELHA, CARIRIAÇU E O ESTADO DO CEARÁ, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE JUAZEIRO DO NORTE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA NA POLICLÍNICA JOÃO PEREIRA DOS SANTOS.

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 Secretária da Saúde, **Tânia Mara Silva Coelho**, RG Nº 96002330274 e CPF Nº 743.027.793-49; e o município de BARBALHA, por meio da **PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA**, inscrita no CNPJ Nº 06.740.278/0001-81, com sede estabelecida na Rua Domingos Miranda Sampaio Nº 715 Bairro Jardim dos Ipês CEP 63180-000, representado pelo **Prefeito, Sr. GUILHERME SAMPAIO SARAIVA**, portador da Cédula de Identidade nº 98029067910 SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 661.812.163-91, residente e domiciliado na Rua Loteamento Jardim dos Ipês S/N., Bairro Alto da Alegria, Barbalha – CE; o **MUNICÍPIO DE CARIRIAÇU**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 06.738.132/0001-00, com sede da Prefeitura estabelecida no Parque Recreio Paraíso, Nº S/N, Bairro Paraíso, CEP 63220-000, representado pelo senhor **prefeito JOSÉ EDMILSON LEITE BARBOSA**, inscrito no CPF sob nº 209.338.943-68, residente e domiciliado à Rua José Borges, nº 483, Bairro Centro, Caririçu – CE, o **MUNICÍPIO DE GRANJEIRO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 41.342.098/0001-42, com sede da Prefeitura estabelecida Rua David Granjeiro, nº 104, Bairro Centro, CEP 63230-000, representado pelo **Prefeito, Sr. Francisco Clementino De Almeida**, portador da Cédula de Identidade nº 2004015037723SSP-CE inscrito no CPF sob o nº 263.272.188-14, residente e domiciliado na Rua David Granjeiro, nº 34, Bairro Centro, Granjeiro – CE, o **MUNICÍPIO DE JARDIM**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. nº 07.391.006/0001-86, com sede da Prefeitura estabelecida na Travessa Aristides Ancilon Aires Alencar, nº 51, Bairro Centro, CEP 63.290-000, representado pelo **Prefeito, Sr. ANIZIÁRIO JORGE COSTA**, portador da Cédula de Identidade nº 92002126232 SSP-CE, inscrito no CPF sob o nº 500.415843-68, residente e domiciliado na Rua Sítio Caluxo, nº 15, Zona Rural, Jardim – CE, o **município de JUAZEIRO DO NORTE**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.974.082/0001-14, com sede da Prefeitura estabelecida à praça Dirceu Figueiredo, Ceará nº 01, Bairro Centro, CEP 63.010-010, representado pelo **Prefeito, Sr. Gledson Lima Bezerra**, portador da Cédula de Identidade nº 96029511121SSP-CE, inscrito no CPF sob o nº 622.579.433-68, residente e domiciliado na Rua Arnóbio Bacelar Caneca, nº 16, Bairro Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE, o **município de MISSÃO VELHA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. nº 07.977.044/001-15, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Santos Dumont, nº 64, Bairro Centro, CEP 63200-000, representado pelo **Prefeito, Sr. Luiz Rosemberg Dantas Macedo Filho**, portador da cédula de identidade nº 2000029038350 SSP-CE, inscrito no CPF sob nº 011.253.863-04, residente e domiciliado na Rua Raimundo freira da Silva, nº 395, Bairro Boa Vista, Missão Velha – CE., doravante denominados **CONTRATANTES** e o



Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Juazeiro do Norte, 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 estabelecidos na Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei 8080/90, regulamentado pelo Decreto 7.508/2011, Lei 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei Nº. 11.107/2005, Decreto Nº. 6017/2007; Lei 14.133, de 1º de abril de 2021, Lei Complementar 141/2012, Lei 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais de BARBALHA (Lei nº 1.859/2009, de 04 de OUTUBRO de 2009), de CARIRIAÇU (Lei nº 464/2010 de 26 de Fevereiro de 2010), de JARDIM (Lei nº 045/2009, de 04 de DEZEMBRO de 2009), de JUAZEIRO DO NORTE (Lei nº 3.596 de 09 de NOVEMBRO de 2009), de MISSAO VELHA (Lei nº 044/2009 de 05 de NOVEMBRO de 2009), de GRANGEIRO (Lei nº 18/2009 de 21 de DEZEMBRO de 2009) e Lei Nº 17.006, 30 de setembro de 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 as 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 a Policlínica 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 Inter setoriais, 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, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica João Pereira dos Santos – Regional de Juazeiro do Norte, unidade integrante da Rede Própria da Secretaria de Saúde. §1º - São partes integrantes deste CONTRATO DE PROGRAMA, independente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

§ 2º - A revisão da prestação de serviços do contratado dar-se-á a partir de janeiro de 2023, que poderá estabelecer nova Programação Consorcial – PPC, metas e resultados do Contratado (Anexo II), que serão avaliados pela Assembleia Geral, com base em parecer da Comissão de Avaliação, que, na constatação de possíveis inconsistências na execução deste contrato, poderão ser revistos.

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

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 ao **CONTRATO**: Consórcio Público de Saúde de Juazeiro do Norte – através da Policlínica João Pereira dos Santos:

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 a utilização e alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic, SIA, Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado.
3. Manter atualizado os sistemas de informação: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES, SIH, entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado.
4. Implantar sistema de custo.
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 o atendimento e o nível de satisfação dos usuários, conforme modelo validado pela SESA.



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, saída e 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, o rol de serviços prestados 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. Protocolos clínicos;
 - b. Protocolos de referência e contra referência;
 - c. Regimento Interno por unidade.
13. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da contra referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária, o qual deverá constar, os seguintes dados:
 - a. Identificação completa do paciente;
 - b. Nome do município que referenciou;
 - c. Localização do Serviço;
 - d. Motivo do atendimento (CID);
 - e. Data do início e término do tratamento;
 - f. Procedimentos e conduta clínica realizada;
 - g. Diagnóstico definido;
 - h. Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pelo(a) especialista e/ou equipe multiprofissional;
 - i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o 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, matricialmente e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a da Policlínica João Pereira dos Santos e os profissionais da APS na região.
16. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano.
17. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retro mencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a "Central de Regulação";



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 e vídeo instrutivo, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, os 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 na da Policlínica João Pereira dos Santos.
22. Atender ao disposto na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, a qual dispõe do quantitativo mínimo de produtividade por Centro Especializado em Reabilitação – CER:

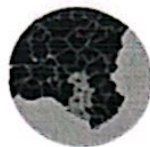
Quadro 2 - Quantitativos mínimos de produtividade por porte de CER

Tipo de CER	Produção da Equipe Multiprofissional (Exceto Médico)	Produção da Equipe Médica	Produção SIA/SUS Mínima (Mensal)
CER II	2.150	256	2.406
CER III	3.379	384	3.763
CER IV	5.683	512	6.195

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 Inter setoriais 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.

§3º O repasse da assistência financeira para o Piso Salarial da Enfermagem dar-se-á nos limites dos valores repassados pela União ao Estado.

§4º O repasse referente a assistência complementar financeira oriundo da União para pagamento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, instituído pela Lei nº 14.434, de 04 de agosto de 2022 com critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023, dar-se-á de acordo com os valores e a periodicidade disponibilizados nas portarias do Ministério da Saúde.

§5º O repasse de que trata o §4º dar-se-á nos limites dos valores repassados pela União ao Estado, de modo que a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará não ficará obrigada a complementar o piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, na ausência de repasse por parte do Ministério da Saúde.

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA OITAVA – O valor do repasse de recursos financeiros será anual, destinado ao custeio para manutenção do Consórcio, referente ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro do ano vigente.

DOS RECURSOS HUMANOS

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, tudo em consonância com esse instrumento.

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

1. Relatório mensal com modelo sugerido pela SESA: prazo de 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 dos usuários;
 - b. Produção de exames realizados fora da unidade, por exemplo de forma
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 dos Consórcios e da Policlínica João Pereira dos Santos, com o nome, especificação, quantidade, Nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.





DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O monitoramento e avaliação do contrato caberá aos entes consorciados com o apoio do Gestor do Contrato, Conselhos Consultivo e Fiscal.

§1º A responsabilidade pelo monitoramento, avaliação da produção e desempenho assistencial, para fins de repasses financeiros, caberá a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde.

§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).

§4º Os contratantes e o Consórcio Público de Saúde da Área Descentralizada designarão os membros dos Conselhos Consultivos e Fiscais que se reunirão quadrimestralmente ou quando necessário para proceder à avaliação do cumprimento das metas, que deverão ser apresentadas em Assembleia Geral.

§5º Tereza Cristina Mota de Sousa Alves, Superintendente da Região de Saúde do Cariri, sob CPF de N. 314.701.733-87 e Matrícula de N. 301513-2-1, designado pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará como Gestor do Contrato de Programa será o responsável pelo monitoramento e avaliação do mesmo.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – o contrato de programa terá vigência anual, de janeiro a dezembro do corrente ano, podendo ser renovado e/ou ter o seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho, que demonstre os resultados alcançados.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – 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 SEXTA - 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 SÉTIMA - 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, 02 de janeiro de 2024.

TÂNIA MARA SILVA COELHO
Secretária de Estado da Saúde do Ceará



GUILHERME SAMPAIO SARAIVA
PRESIDENTE DO CPSMJN E
PREFEITO MUNICIPAL DE BARBALHA



FRANCISCO CLEMENTINO DE ALMEIDA
PREFEITO MUNICIPAL DE GRANJEIRO



ANIZARIO JORGE COSTA
PREFEITO MUNICIPAL DE JARDIM



GLEDSON LIMA BEZERRA
PREFEITO MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE





CPSMJN

Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Juazeiro do Norte

Página 10 de 20

LUIZ ROSEMBERG DANTAS MACEDO FILHO
PREFEITO MUNICIPAL DE MISSAO VELHA

JOSÉ EDMILSON LEITE BARBOSA
PREFEITO MUNICIPAL DE CARIRIAÇU



ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

POLICLINICA REGIONAL JOÃO PEREIRA DOS SANTOS – BARBALHA – 2024
Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	PRODUÇÃO MÍNIMA MENSAL	PRODUÇÃO MÍNIMA ANUAL*	OBSERVAÇÃO
Angiologia	170	1.870	Consultas e ultrassonografias de membros inferiores com doppler (vascular)
Cardiologia	240	2.640	<i>Especialidade prioritária.</i> Compõe as Linhas de cuidado: hipertenso e diabético e gestação de alto risco.
Dermatologia	176	1.936	Realização consultas e procedimentos dermatológicos. Linha de cuidado oncologia: Câncer de pele.
Endocrinologia	240	2.640	<i>Especialidade prioritária.</i> Linhas de cuidado: hipertenso e diabético; oncologia e gestação de alto risco.
Gastroenterologia	128	1.408	Consultas médicas especializadas linha de cuidado oncologia.
Ginecologia	175	1.925	<i>Especialidade prioritária.</i> Acompanhamento de casos de patologias ginecológicas de média e alta complexidade. Linha de cuidado oncologia.
Gineco-obstetricia alto risco	128	1.408	<i>Especialidade prioritária:</i> Linha de cuidado gestação de alto risco.
Mastologia	176	1.936	Especialidade prioritária.
Neurologia	144	1.584	Consultas
Oftalmologia	264	2.904	Buscar estratégias para garantia de consulta oftalmológica a pacientes diabéticos.
Otorrinolaringologia	180	1.980	Consultas médicas especializadas.
Urologia	176	1.936	<i>Especialidade prioritária.</i>
TOTAL	2.197	24.167	Os contratantes poderão agendar entre 80-90% desta oferta considerando uma média de 10-20% necessária a regulação interna para garantia da integralidade da assistência (Anexo III).

* Referente a 11 Meses devido às férias dos profissionais.

CNPJ: 11.436.747/0001-03

Telefone: (88) 3532.1475

Email: cpsmjazeirodonorte.ce.gov.br

Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

Endereço: Av. João Sampeão, S/N. - Buiandreira - CEP: 63.180-000



SESA

SECRETARIA DA SAUDE

Tabela 02: CONSULTAS ESPECIALIZADAS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - POLICLÍNICA

CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL	PARÂMETRO	PRODUÇÃO MÍNIMA MENSAL*	OBSERVAÇÃO
Nutrição	20H/ SEMANAL	288	Deverá contemplar prioritariamente a atenção especial às condições metabólicas e nutricionais das gestantes de alto risco e pacientes diabéticos e hipertensos das linhas de cuidado.
Enfermagem	20H/ SEMANAL	180 CONSULTAS + 700 PROCEDIMENTOS	Atendimentos nos protocolos clínicos de diabetes, hipertensos e gestantes. Orientação do preparo da colonoscopia. Orientação dos exames de MAPA. Acompanhamento das gestantes de alto risco. Realização de palestras educativas nas campanhas de saúde.

* Referente a 11 Meses devido às férias dos profissionais.

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

SADT	PRODUÇÃO MÍNIMA MENSAL	PRODUÇÃO MÍNIMA ANUAL*	OBSERVAÇÕES
BERA	6	72	-----
Colposcopia	64	704	Linha de cuidado oncologia.
Colonoscopia	32	352	Linha de cuidado oncologia.
Ecocardiograma	246	2.706	-----
Electrocardiograma - ECG	416	4.576	Com laudo
Electroencefalograma	80	880	-----
Endoscopia Digestiva	192	2.112	Linha de cuidado oncologia.
Ergometria	80	880	-----
Mamografia	400	4.400	Linha de cuidado oncologia.
MAPA 24 h	20	220	Linha de cuidado hipertenso e diabético.
Biopsias de partes moles: PAAF (tireoide) e CORE (mama)	48	704	Linha de cuidado oncologia.
Procedimentos da Fonoaudiologia	280	2.552	Audiometria, Teste da Orelhinha, e Imitânciometria.
Radiologia (Raio -x)	638	6.908	
Tomografia Computadorizada	528	5.808	
Ultrassonografia	440	4.840	
Demanda interna por solicitação médica	Regulação interna de 20% para garantia da integralidade da assistência.	-----	Priorizando as linhas de cuidados e especialidades prioritárias. Biópsias, Exames laboratoriais, Electrocardiograma, Tococardiografia ante-parto, USG morfológica.

Observações:

*11 Meses devido às férias dos profissionais.

- Os exames laboratoriais devem contemplar também o protocolo da Linha-Guia Nascer no Ceará que compõe as Conduções Assistenciais para a Linha de Cuidado Materno-

CNPJ: 11.436.747/0001-03

Telefone: (88) 3532.1475

Email: cpsmjjuazeirodonorte.ce.gov.br

Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

Endereço: Rua ... S/N, ... CEP: 63.180.000

Infantil no Ceará.

Tabela 04: CONSULTAS ESPECIALIZADAS/ EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - CER II (Portaria ministerial nº 2.568, de 29 de dezembro de 2016)

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	PRODUÇÃO MÍNIMA MENSAL	PRODUÇÃO MÍNIMA ANUAL	OBSERVAÇÃO
Neuropediatria	44	484	CER II- Fortalecimento das ações do NEP e do CER II no acompanhamento de crianças com alterações neurológicas, em especial decorrente da microcefalia.
Psiquiatria infantil	48	528	CER II - Fortalecimento das ações do CER II no acompanhamento de crianças com alterações neurológicas, em especial decorrente da ATENDIMENTOS TEA, TDAH, TOD.
Traumato-Ortopedia	82	902	CER II pessoas de 19 a 90 anos. Portadores deficiência física, cujo quadro clínico se enquadra em uma das seguintes linhas de cuidado (patologias atendidas): AMPUTADOS, LESÃO ENCEFÁLICA ADQUIRIDA: Compreende pessoas que sofreram lesões encefálicas, como Traumatismo Craniano-Encefálico (TCE), Acidente Vascular Encefálico (derrame), infecções cerebrais, tumores, anóxias (falta de oxigênio). LESÃO MEDULAR: Compreende pessoas paraplégicas ou tetraplégicas em função de uma lesão na medula espinhal, em geral causada por acidentes de trânsito, ferimentos por arma de fogo, quedas, tumores e infecções.
Traumato-Ortopedia INFANTIL	82	902	CER II pessoas 0 a 18 anos. Portadores deficiência física, cujo quadro clínico se enquadra em uma das seguintes linhas de cuidado (patologias atendidas): AMPUTADOS, DOENÇAS NEUROMUSCULARES, LESÃO ENCEFÁLICA ADQUIRIDA (INFANTIL), LESÃO MEDULAR, MÁ-FORMAÇÃO CONGÊNITA DOS MEMBROS, MIELOMENINGOCELE, PARALISIA CEREBRAL.
TOTAL DA PRODUÇÃO DA EQUIPE MÉDICA	256*	2.816	Quantitativos total de consultas médicas estão de acordo com a produtividade mínima mensal do tipo CER II conforme Instrutivo do MS (página 28).

CNPJ: 11.436.747/0001-03

Telefone: (88) 3532 1475

Email: cpsmj@juazeirodo norte.ce.gov.br

Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

Endereço: Av. Leão Sampaio, S/N - Bulandreira - CEP: 63.180-000



CPSMJN

Conselho Profissional de Saúde
da Microregião de Juazeiro do Norte

CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL	PARÂMETRO	PRODUÇÃO MÍNIMA MENSAL*	PRODUÇÃO MÍNIMA ANUAL*	OBSERVAÇÃO
Assistente Social	40H/ SEMANAL	240	2.640	Profissional responsável pelo cadastramento e acompanhamento das OPM's e demais atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde para o CER II.
Enfermagem	20H/ SEMANAL	880	9.680	Atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde.
Fisioterapia	120H/ SEMANAL	512	5.632	Atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde, 2020. Considerando que os atendimentos no CER II não acontecem apenas como consulta, e sim como terapia, com 30 minutos de atendimento, conforme estabelecido pelo instrutivo do Ministério da Saúde, considerando que os pacientes do CER II, são acompanhados de forma contínua e sem previsão de alta, tendo em vista as deficiências, considerando que durante a terapia são realizados vários procedimentos no mesmo paciente, o número de atendimentos fica reduzido, pela limitação de horários e a não rotatividade de pacientes.
Fonoaudiologia	80H/ SEMANAL	312	3.432	
Psicologia	120H/ SEMANAL	480	5.280	
Terapia Ocupacional	80H/ SEMANAL	276	3.036	
TOTAL DA PRODUÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL		2.700*	29.700	

* Quantitativos total de produção da equipe multiprofissional estão de acordo com a produtividade mínima mensal do tipo CER II conforme Instrutivo do MS (página 28), 2020.

Observações:

1. Carga horária semanal por categoria profissional segue o Quadro 21 - Composição da Equipe Multidisciplinar por Categoria Profissional e Carga Horária Mínima Semanal (página 70) do instrutivo de orientações para funcionamento do CER publicado pelo Ministério da Saúde, 2020.

CNPJ: 11.436.747/0001-03

☎ Telefone: (88) 3532 1475

✉ Email: cpsmj@juazeirodonorte.ce.gov.br

🕒 Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

📍 Endereço: Av. Leão Sampaio, S/N - Buiandreira - CEP: 63.180-000



SESA SECRETARIA DA SAÚDE



CPSMJN

Constituinte do Município de Juazeiro do Norte

Tabela 05: DEMONSTRATIVO DO RATEIO DA OFERTAS POR MUNICIPIOS CONSORCIADOS - 2023

	TOTAL DA POPULAÇÃO		397.246	BARBALHA	CARIRIAÇU	GRANJEIRO	JARDIM	JUAZEIRO DO NORTE	MISSÃO VELHA
	Oferta total/ mês	Oferta/mês Fastmedic							
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS									
Angiologia	170	153	21	10	2	10	96	13	
Cardiologia	240	216	30	14	3	15	136	19	
Dermatologia	176	158	22	10	2	11	99	14	
Endocrinologia	240	216	30	14	3	15	136	19	
Gastroenterologia	128	115	16	8	1	8	72	10	
Ginecologia	175	157	22	10	2	11	99	14	
Gineco-obstetrícia alto risco	128	115	16	8	1	8	72	10	
Mastologia	176	158	22	10	2	11	99	14	
Neurologia	144	129	18	9	2	9	81	11	
Oftalmologia	264	237	33	16	3	16	149	20	
Otorrinaringologia	180	162	23	11	2	11	102	14	
Urologia	176	158	22	10	2	11	99	14	
TOTAL MENSAL	2.197	1.974	275	131	23	133	1242	170	

	Oferta total/ mês	Oferta/mês Fastmedic	BARBALHA	CARIRIAÇU	GRANJEIRO	JARDIM	JUAZEIRO DO NORTE	MISSÃO VELHA
Colonoscopia	32	32	4	2	1	2	19	3
Ecocardiograma	246	221	31	15	3	15	139	19
Electrocardiograma - ECG	416	374	52	25	4	25	235	32
Electroencefalograma	80	72	10	5	1	5	45	6

CNPJ: 11.436.747/0001-03

Telefone: (88) 3532 1475

Email: cpsmjjuazeironorte.ce.gov.br

Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

Endereço: Av. Leão Sampaio, S/N - Bulandeira - CEP: 63.180-000



SESA

SECRETARIA DA SAÚDE



Endoscopia Digestiva	192	172	24	11	2	12	108	15
Ergometria	80	72	10	5	1	5	45	6
Mamografia	400	360	50	24	4	24	227	31
MAPA 24 h	20	20	3	1	1	1	12	2
Biopsias de partes moles: PAAF (tireoide) / CORE (mama)	64	57	8	4	1	4	36	5
Procedimentos da Fonoaudiologia	232	208	29	14	2	14	131	18
BERA	6	6	1	1	1	1	1	1
Radiologia (raio-x)	628	565	79	38	7	38	355	49
Tomografia Computadorizada	528	475	66	32	6	32	299	41
Ultrassonografia	440	396	55	26	5	27	249	34
Colposcopia	64	57	8	4	1	4	36	5
TOTAL MENSAL	3.428	3.087	430	206	38	208	1938	266

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	Oferta total/ mês	Oferta/mês Fastmedic	BARBALHA	CARIRIAÇU	GRANJEIRO	JARDIM	JUAZEIRO DO NORTE	MISSÃO VELHA
Nutrição	288	259	36	17	3	17	163	22
Enfermagem	880	-	123	58	10	59	554	76
TOTAL MENSAL	1.168	259	159	76	13	77	717	98

CER II	Oferta total/ mês	Oferta/mês Fastmedic	BARBALHA	CARIRIAÇU	GRANJEIRO	JARDIM	JUAZEIRO DO NORTE	MISSÃO VELHA
Neuropediatria	44	39	5	3	1	3	24	3
Psiquiatria infantil	48	43	6	3	1	3	27	4
Traumato-ortopedia	82	73	10	5	1	5	46	6
Traumato-ortopedia infantil	82	73	10	5	1	5	46	6
TOTAL MENSAL	256	228	32	15	3	15	143	20

[Handwritten signatures and initials]

CONSULTAS MULTIPROFISSIONAIS	Oferta total/ mês	Oferta/mês Fastmedic	BARBALHA	CARIRIAÇU	GRANJEIRO	JARDIM	JUAZEIRO DO NORTE	MISSÃO VELHA
Assistente Social	240	-	33	16	3	16	151	21
Enfermagem	880	-	123	58	10	59	554	76
Fisioterapia	512	-	71	34	6	34	322	44
Fonoaudiologia	312	-	43	21	4	21	196	27
Psicologia	480	-	67	32	6	32	302	41
Terapia Ocupacional	276	-	38	18	3	19	174	24
TOTAL MENSAL	2.700	-	376	179	31	181	1699	233

[Handwritten signatures and initials]

CNPJ: 11.436.747/0001-03

Telefone: (88) 3532 1475

Email: cpsmjjuazeiro@odonorte.ce.gov.br

Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

Endereço: Av. Leão Sampaio, S/N - Bujandeira - CEP: 63.180-000



ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	(Nº de vagas previstas na PPC - no período/ Nº de vagas ofertadas pela Policlínica - no período) x 100	100%	Contratos de Programa/ FastMedic
Índice de Satisfação do Usuário	Quantidade de usuários avaliados/ grau de satisfação (Ótimo, bom, regular e ruim)	80% dos participantes responder grau de satisfação entre ótimo ou bom	Controle Interno da Unidade de Saúde
INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	(Nº de vagas agendadas pelos municípios no período/ Nº de vagas ofertadas pela Policlínica no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário, considerando a responsabilidade do ente para o agendamento.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendadas (faltas dos pacientes ao total de consultas e exames agendados, seja primeira vez ou retorno)	(Nº de vagas utilizadas no período/ Nº de vagas agendadas no período) x 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 pessoas com deficiência atendidas na policlínica	(Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período/ Número total de pessoas atendidas no período) x 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 a Policlínica.	SIGES
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	(Nº de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica mês) x 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 a Policlínica.	SIGES
Razão de exames de mamografias realizadas e registradas no SISCAN e SIGES	(Nº de exames de mamografias registradas no SISCAN no período)/ (Nº de exames de mamografias registradas no SIGES no período)	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	SIGES/SISCAN
Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos nas policlínicas	(Nº de exames mamografias de 50 a 69 anos registradas pelas policlínicas no período) / (População de 50 a 69 anos no período)	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	SIGES/SISCAN/IBGE

CNPJ: 11.436.747/0001-03

Telefone: (88) 3532 1475

Email: cpsmjn@juazeirodo norte.ce.gov.br

Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

Endereço: Av. João Samúdio, S/N - Buiandreira - CEP: 63.180-000



CPSMJN

Conselho Municipal de Saúde
da Microrregião de Juazeiro do Norte

	ano)/(Nº da população feminina de 50 a 69 anos de dos municípios consorciados/2)	
--	---	--

Observação: Ressalta-se, ainda, as metas previstas no Anexo I deste Contrato de Programa.

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Meta 1: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 2.453 consultas nas especialidades médicas/mês, conforme definido no ANEXO I - Tabela 01 e tabela 04 (CER II). Os contratantes poderão agendar uma média de 80-90% desta oferta considerando uma média de 10-20% necessária a regulação interna para a garantia da integralidade da assistência.

Meta 2: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 1.168 consultas multiprofissionais/mês, conforme definido no ANEXO I - Tabela 02, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.

Meta 3: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 3.358 exames/mês, conforme definido no ANEXO I - Tabela 03, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.

ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE

Meta 5: Durante o ano de 2023, o CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, assim como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, 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 melhora da qualidade.

AVALIAÇÃO DE INDICADORES

Meta 6: 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 21ª Área Descentralizada de Saúde de Juazeiro do Norte, procederá ao acompanhamento mensal dos dados, segundo indicadores do ANEXO II para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos financeiros.

CNPJ: 11.436.747/0001-03

☎ Telefone: (88) 3532.1475

✉ Email: cpsmjuazeirodonorte.ce.gov.br

🕒 Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

📍 Endereço: Av. Leão Sampaio, S/N - Bulandeira - CEP: 63.180-000



SECRETARIA DA SAÚDE



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.

CNPJ: 11.436.747/0001-03

☎ Telefone: (88) 3532.1475

✉ Email: cpsmjuazeironorte.ce.gov.br

🕒 Horário de Funcionamento: Segunda a Sexta de 07:00 às 17:00h

📍 Endereço: Av. Leão Sampaio, S/N - Bujandeira - CEP: 63.180-000

