

CONTROLS - AUTOMAÇÃO LTDA; Av. Prefeito Waldemar Grubba, nº 3300, Vila Lalau; CEP.: 89.256-900; Jaraguá do Sul/SC DECLARAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE: João Lúcio Farias de Oliveira / Diretor-Presidente da COGERH RATIFICAÇÃO: Conforme a nova lei das estatais (Lei nº 13.303/2016), bem como regulamento interno de licitações e contratos da COGERH, as ratificações nas contratações diretas não são mais necessárias.

Carlos Augusto Goes Mota
ASSESSORIA JURÍDICA

Publique-se.

SECRETARIA DA SAÚDE

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta do processo nº 010012265, RESOLVE CONCEDER, nos termos do art. 40, § 1º, inciso III, alínea "a", §§ 2º, 3º e 8º, da Constituição Federal, com redação dada pela Emenda Constitucional Federal nº 20, de 15 dezembro de 1998, a servidora, **FRANCISCA FERREIRA BARBOSA**, CPF 05418607391, que exerce a função de ATENDENTE DE ENFERMAGEM, nível/referência 15, Grupo Ocupacional de Atividades Auxiliares de Saúde - ATS, carga horária de 30 horas semanais, matrícula nº 40025510, lotada na Secretaria da Saúde, **APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO, COM PROVENTOS INTEGRAIS**, a partir de 17/04/2001, tendo como base de cálculo as verbas abaixo discriminadas:

DESCRIÇÃO	VALOR RS
Vencimento - Lei nº 13.028, de 23.06.2000	199,96
Progressão Horizontal de 25% - Art. 43, da Lei nº 9.826, de 14.05.1974	49,99
Gratificação de Risco de Vida ou Saúde de 20% - Decreto nº 22.077/A, de 04.08.1992	39,99
Gratificação Especial de Desempenho de 70% - Art. 16, § Único, Inciso III, da Lei nº 12.078/1993	139,97
Vantagem Pessoal - Art. 22, §7º, da Lei nº 11.965, de 17.06.1992	112,18
Abono Compensatório - Emenda Constitucional nº 21/1995	53,50
TOTAL	595,59

TORNANDO SEM EFEITO o Ato datado de 06/06/2012 e publicado no Diário Oficial do Estado em 08/10/2015, que concedeu aposentadoria à FRANCISCA FERREIRA BARBOSA, matrícula nº 40025510. SECRETARIA DA SAÚDE, em Fortaleza, 18 de julho de 2019.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho
SECRETÁRIO DA SAÚDE

*** **

O(A) SECRETÁRIO(A) DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta do processo nº0966935/2014, RESOLVE REVER, o Ato datado de 05/05/2014, publicado no Diário Oficial do Estado de 28/11/2014, julgado legal pela Resolução nº0209/2019 do Tribunal de Contas do Estado do Ceará, que concedeu ao servidor **CARLOS MAGNO DE FARIAS**, CPF nº067.542.523-91, que ocupa o cargo de Cirurgião Dentista, referência 6, Grupo Ocupacional de Serviços Especializados de Saúde – SES, matrícula nº0457141X, lotado na Secretaria da Saúde, nos termos do art. 3º da Emenda Constitucional Federal nº47, de 05 de julho de 2005, **APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO, COM PROVENTOS INTEGRAIS**, no valor de R\$ 3.690,09 (Três mil, seiscentos e noventa reais e nove centavos) para com os dispositivos legais acima citados e com fundamento na Portaria nº443/2015, datada de 24/06/2015 e publicada no Diário Oficial do Estado de 12/08/2016, que ascendeu funcionalmente, através da Progressão por Antiguidade, o servidor da Referência 6 para Referência 7, FIXAR, a partir de 04/02/2014 seus proventos mensais conforme discriminação abaixo:

DESCRIÇÃO	VALOR RS
Vencimento - Lei nº15.526, de 20/01/2014.	2.094,37
Gratificação por Tempo de Serviço de 15% - Art.43, §1º, da Lei nº9.826, de 14/05/1974.	314,16
Gratificação Risco de Vida de 20% - Decreto 22.077/A de 04.08.1992.	418,87
Gratificação de Especialização de 50% - Art.20, da Lei nº12.287, de 20.04.1994.	1.047,19
TOTAL	3.874,59

SECRETARIA DA SAÚDE, em Fortaleza, 30 de janeiro de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho
SECRETÁRIO SAÚDE

*** **

PORTARIA Nº105/2020 O SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO, no uso de suas atribuições legais, considerando o que consta do processo nº 10414260/2019-VIPROC, e tendo em vista o que consta do processo nº 10414260/2019, RESOLVE **TORNAR SEM EFEITO a Portaria nº 726/2019**, datada de 29/10/19, publicada no Diário Oficial do Estado de 31/10/19, que autorizou a cessão da servidora **GLAUCIANE TORRES NEVES QUENTAL**, Enfermeira, matrícula nº 495809-1-6, lotada na Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, para exercer cargo de provimento em comissão de Secretária Executiva da Saúde da Prefeitura Municipal de Juazeiro do Norte. SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E GESTÃO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 18 de março de 2020.

José Flávio Barbosa Jucá de Araújo
SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO

*** **

PORTARIA Nº106/2020 - O SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o que constam dos Processos nºs 10165597 e 10548755/2019-VIPROC e, considerando o Ofício SMS Nº 089/2019, da Prefeitura Municipal de Pedra Branca, datado 20 de novembro de 2019, RESOLVE, **CESSAR OS EFEITOS**, a partir de 12 de novembro de 2019, da Portaria nº 211/2019, datada de 22 de abril de 2019, publicada no Diário Oficial do Estado de 22 de abril de 2019, que autorizou a CESSÃO do servidor **PAULO DE TARSO BEZERRA**, Agente de Administração, Matrícula nº 400995-1-4, lotado na Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, cedido, para exercer o cargo de provimento em comissão de Secretário Municipal de Saúde, da Prefeitura Municipal de Pedra Branca, com ressarcimento para origem, a partir 24 de abril de 2019 até 31 de dezembro de 2022. SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E GESTÃO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 18 de março de 2020.

José Flávio Barbosa Jucá de Araújo
SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO

*** **

PORTARIA Nº2020/298.

DISPÕE SOBRE ORIENTAÇÕES PARA O USO DE DROGAS EXPERIMENTAIS PARA COVID-19

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no exercício das atribuições que lhe confere o art. 93, inciso III, da Constituição Estadual e a Lei Estadual nº 16.710 de 21 de dezembro de 2018; CONSIDERANDO a Declaração de pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), pela Organização Mundial da Saúde, em 11 de março de 2020, CONSIDERANDO a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-Cov-2), nos termos do disposto na Portaria nº 188/2020, do Ministério da Saúde, com base no Decreto 7.616/2011, CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 33.510, de 16 de março de 2020 e suas alterações; CONSIDERANDO a confirmação de casos e o aumento do número de casos suspeitos de contaminação pela COVID-19 no Ceará, CONSIDERANDO que o enfrentamento e o controle da infecção humana pelo novo Coronavírus exige o esforço conjunto de todos os profissionais que atuam na área de saúde; CONSIDERANDO as recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde do Brasil que preconizam o uso de medicações sintomáticas, antivirais (Oseltamivir), antimicrobianos e diversas modalidades de suporte ventilatório e circulatório; CONSIDERANDO a recomendação que regimes utilizando

drogas experimentais sejam realizados no contexto de protocolos de pesquisa clínica, devidamente aprovados e estruturados; RESOLVE:

Art. 1º Reforçar as recomendações emitidas pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde, compreendendo a importância da segurança do paciente e observando o princípio elementar da bioética de não maleficência (*primum non nocere*), conforme definido no ANEXO I da presente portaria.
Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data da sua assinatura, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho
SECRETÁRIO DA SAÚDE

ANEXO I – PORTARIA 2020/298

INTRODUÇÃO

Desde o início deste ano a humanidade assiste com espanto ao avançar da epidemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que já foi detectado em cerca de 330.000 casos em todo mundo, com mais de 14.000 óbitos, demonstrando sua alta transmissibilidade (número básico de reprodução [R0] estimado entre 1,4 a 5,5) e letalidade estimada em cerca de 4,2%. No Brasil já foram detectados até o momento 1.542 casos e 25 óbitos. Este rápido avanço, associado com desfechos desfavoráveis, tem causado grande apreensão para gestores e profissionais de saúde, assim como toda a sociedade.

A doença pelo SARS-CoV-2, denominada COVID-19, apresenta como sintomas mais frequentes a febre e a tosse, apresentando-se como entidade benigna na maioria dos casos (81%), que são caracterizados por síndrome respiratória leve. Cerca de 14% dos casos apresentam manifestações mais graves (dispnéia, hipoxemia e infiltrados pulmonares) e 5% apresentam quadro ainda mais crítico (insuficiência respiratória, choque circulatório e falência de múltiplos órgãos). Estudos epidemiológicos sugerem que os indivíduos com infecção assintomática, ou não detectada, representam grande proporção dos casos (86%), podendo representar contingente 6 vezes maior que os casos detectados e determinar 79% das novas infecções. A confirmação de tal achado nos sugere que a transmissibilidade da doença pode ser bem maior que a estimada, mas que a letalidade pode estar sendo superestimada.

De todo modo esta doença tem causado grande quantidade de casos graves, que apresentam como complicação mais importante a insuficiência respiratória e a Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA), que costuma ocorrer em 19,6% dos casos internados. Outras complicações menos frequentes são arritmias cardíacas (16,7%), choque circulatório (8,7%), lesão cardíaca (7,2%) e insuficiência renal (3,6%). Os pacientes mais graves também costumam apresentar alterações laboratoriais importantes, como neutrofilia, linfopenia, trombocitopenia, elevação de enzimas cardíacas (CK-MB ou troponina), hiperbilirrubinemia e azotemia.

TRATAMENTO DA COVID-19

Não há tratamento específico estabelecido para a COVID-19. As recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde do Brasil preconizam o uso de medicações sintomáticas, antivirais (Oseltamivir), antimicrobianos e diversas modalidades de suporte ventilatório e circulatório. Recomendamos ainda que regimes utilizando drogas experimentais sejam realizados no contexto de protocolos de pesquisa clínica, devidamente aprovados e estruturados. Diversas medicações têm sido utilizadas em protocolos de pesquisa clínica em todo o mundo. Porém, as evidências disponíveis são escassas e preliminares. Porém, a disponibilidade de algumas dessas drogas no arsenal dos medicamentos aprovados no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para utilização em outras situações clínicas, tem resultado em grande ansiedade e expectativa por parte da sociedade e dos profissionais de saúde. As autoridades sanitárias brasileiras têm procurado refrear este ímpeto, preocupadas com a segurança da utilização de drogas em situações clínicas muito diversas daquelas para que estão indicadas.

ORIENTAÇÕES

Neste sentido, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará considera importante reforçar as recomendações emitidas pelos órgãos acima relatados, compreendendo a importância da segurança do paciente e observando o princípio elementar da bioética de não maleficência (*primum non nocere*). Entretanto, compreendendo a legítima angústia de pacientes, familiares e profissionais, diante de casos graves, além do impulso de possibilitar oferecer a melhor oportunidade possível aos casos que evoluem de forma desfavorável, nossa instituição tomou a iniciativa de fornecer abaixo algumas informações relevantes, que podem ser úteis para médicos e pacientes, na decisão conjunta de eventualmente fazer uso de tais esquemas experimentais para o tratamento de casos graves de COVID-19.

Neste sentido, consideramos que tais tratamentos experimentais poderiam ter maior probabilidade de benefício quando utilizados em casos de COVID-19 confirmados por RT-PCR e que manifestem maior gravidade, embora ainda não apresentem as formas mais avançadas da doença. Tal categoria clínica está caracterizada em nosso protocolo como Pneumonia Grave (Tabela 1). A utilização em casos mais graves (SARA, sepse e choque séptico) possivelmente terá menor benefício, com maior risco de eventos adversos, por conta da superposição da toxicidade medicamentosa e a disfunção orgânica já instalada, além de potenciais interações com outros medicamentos prescritos. Recomendamos que esta decisão seja tomada em comum acordo com o paciente ou seu representante legal, após discussão dos possíveis riscos e benefícios desta decisão, devendo esta ser registrada em prontuário, mediante termo de consentimento assinado pelas respectivas partes envolvidas.

Os medicamentos disponíveis no Brasil que possuem maior potencial para a utilização terapêutica na COVID-19 são o Sulfato de hidroxiquina (HCQ), o Fosfato de Cloroquina (CLQ) e a Azitromicina. A monoterapia com HCQ nos parece a opção mais interessante, por possuir um melhor perfil de segurança que a CLQ e por contar com alguns resultados promissores, embora preliminares. A monoterapia com CLQ foi amplamente utilizada em outros países, especialmente na China. Possui evidências de atividade *in vitro*, mas a maioria dos estudos clínicos ainda não têm resultados disponíveis. Possui perfil de segurança menos favorável e por isso consideramos uma indicação alternativa. A Azitromicina é uma droga amplamente utilizada em infecções comunitárias. Não existem estudos que demonstrem atividade desta droga de forma isolada. Estudo recente demonstrou benefício adicional, quando esta foi associada à HCQ, embora o número de participantes que fizeram seu uso tenha sido mínimo (6 indivíduos). Assim, o uso da Azitromicina, com a finalidade de tratar a COVID-19, precisaria ser realizado necessariamente EM COMBINAÇÃO com outra droga, preferencialmente a HCQ, visto que não há evidência disponível da associação com a CLQ. Chamamos atenção, entretanto, para possibilidade significativa de superposição de toxicidade entre as duas drogas (HCQ e azitromicina), especialmente envolvendo o dano ao miocárdio e a maior possibilidade de ALARGAMENTO DO INTERVALO QT (ver abaixo). Neste sentido, orientamos avaliar criteriosamente tal indicação, especialmente em pacientes com cardiopatia prévia ou atual, naqueles com enzimas cardíacas elevadas, com alterações eletrocardiográficas (em especial o alargamento do intervalo QT) e distúrbios hidroeletrólíticos importantes. Na tabela 2 estão listadas as drogas com e respectiva posologia recomendada, baseada nas melhores evidências disponíveis neste momento. Não existem evidências científicas disponíveis sobre a utilização de tais medicações de forma profilática e por isto recomendamos que estas NÃO SEJAM UTILIZADAS com esta finalidade. Tabela 1: Caracterização clínica de indivíduos com diagnóstico de COVID-19 classificados como pneumonia grave.

PACIENTE	CARACTERÍSTICAS
Adolescentes/adultos	Febre e suspeita de infecção respiratória (mais um dos critérios abaixo): - Frequência respiratória > 30irpm - SatO ₂ /FiO ₂ ≤ 300; - Desconforto respiratório intenso; - SatO ₂ ≤ 93% em repouso e ar ambiente.
Crianças	Tosse ou dificuldade respiratória (mais um dos critérios abaixo): - Uso de musculatura acessória para respira-ção; - Incapacidade ou recusa de se amamentar ou ingerir líquidos; - Sibilância ou estridor em repouso; - Vômitos incoercíveis; - Alteração do sensorio (irritabilidade ou sono-lência); - Convulsões. A frequência respiratória que denota gravidade em infantes dependerá da idade: - < 2 meses: ≥ 60 irpm - 2 a 11 meses: ≥ 50 irpm - 1 a 5 anos: ≥ 40 irpm

OBS1: O estadiamento da COVID-19 é clínico. Imagens torácicas podem excluir complicações.

Adaptado de Brasil, Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus, 2020.

Tabela 2: Drogas mais disponíveis no Brasil com potencialidade para uso experimental em casos graves de COVID-19.

DROGA	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
Sulfato de hidroxiquina (HCQ)	1 cp = 400mg	Adultos: 1/2cp VO de 8/8h por 10 dias; Crianças: 6mg/Kg/dia (máximo 400mg/d)
Fosfato de Cloroquina	1 cp =250(150) mg	Peso ≥ 50 Kg – 500 mg 2xd por 10 dias;



DROGA	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
Azitromicina	1 cp = 500mg 1 FA = 500mg	Peso < 50 Kg – 500 mg 2xd por 2 dias e 500mg 1xd por mais 8 dias Adultos: 500mg VO/EV 1 x dia no D1 250 mg/dia por mais 4 dias; Crianças: 10-12mg/Kg/dia (max. 500mg) no D1. D2-D5 fazer 5-6 mg/Kg/dia

OBS1: Sugere-se que a hidroxycloeroquina deva ser opção preferencial, por sua maior segurança.

OBS2: A Azitromicina não deve ser utilizada de forma isolada com o objetivo de supressão do vírus SARS-CoV-2.

ADVERTÊNCIAS (PRINCIPAIS)

• Sulfato de Hidroxycloeroquina (HCQ)

o Efeito cardiovascular: cardiomiopatia resultando em falência cardíaca, potencialmente fa-tal, tem sido reportada, podendo ocorrer após terapia aguda ou crônica. Considerar com cautela o seu uso em pacientes com alterações cardíacas graves, com alterações eletro-cardiográficas ou alteração das enzimas cardíacas. Monitorar cuidadosamente (ECG e en-zimas) e descontinuar em caso de sinais ou sintomas de alterações cardíacas. Evitar uso concomitante com drogas que costumam prolongar o intervalo QT.

o Hematológico: Supressão medular (agranulocitose, anemia aplásica, leucopenia e trombo-citopenia) têm sido reportadas. Sugere-se monitorar hemograma.

o Hipoglicemia: Hipoglicemia severa, com perda da consciência tem sido relatada, com e sem uso de drogas hipoglicemiantes. Monitorar glicemia e nível de consciência e descontinuar caso observe alterações.

o Disfunção renal: Costuma ser recomendada a redução da dose pela metade no caso de disfunção renal (Cl. Creatinina < 30 ml/min).

o Insuficiência hepática: Costuma ser recomendada a redução da dose pela metade no caso de disfunção hepática.

o Gestação: Categoria C – Uso com risco (observado em animais).

o Lactação: Muito baixo risco (uso liberado).

• Fosfato de Cloroquina

o Efeito cardiovascular: Casos de cardiomiopatia, resultando em falência cardíaca têm sido reportados durante o uso crônico. Sugere-se monitorar sinais e sintomas de cardiomiopatia e retirar a medicação se alterações cardíacas forem observadas. Considerar evitar ou suspender caso sejam verificadas alterações da condução cardíaca (bloqueio de ramo / AV). Prolongamento do intervalo QT, torsades de pointes e arritmias ventriculares têm sido relatadas, especialmente em doses elevadas. Usar com cuidado em pacientes com cardiopatia, história de arritmias ventriculares, hipocalcemia e/ou hipomagnesemia não corrigidas, bradicardia ou uso concomitante de drogas que possam prolongar o intervalo QT.

o Hematológico: Alterações medulares (agranulocitose, anemia aplásica, leucopenia e trombocitopenia) têm sido raramente relatadas com o uso crônico. Considerar descontinuar caso sejam observadas alterações hematológicas.

o Hipoglicemia: Hipoglicemia severa, com perda da consciência, tem sido relatada, com e sem uso de drogas hipoglicemiantes. Monitorar glicemia e nível de consciência e descontinuar caso alterações sejam observadas.

o Insuficiência renal: Quando Cl. creatinina < 10 mL/min recomenda-se a utilização de 50% da dose.

o Insuficiência hepática: Não há recomendação de reajuste pelo fabricante. Sugere-se usar com cautela.

o Gestação: Categoria D (Alto risco).

o Lactação: Muito baixo risco (uso liberado).

• Azitromicina

o Monoterapia: Tem sido considerada para o uso associado com a HCQ a partir da publicação de estudo recente com resultados não conclusivos, embora promissores. Seu uso isoladamente não foi testado para esta finalidade, não sendo por este motivo recomendado. Considerar o risco de cardiotoxicidade aditiva à da HCQ, especialmente em pacientes com alterações cardíacas e/ou idosos.

o Alterações cardíacas: o uso de azitromicina tem sido associado à possibilidade de alterações na condução cardíaca, com alargamento do intervalo QT. Sugere-se evitar a prescrição da droga em pacientes com prolongamento do intervalo QT, síndrome congênita do QT longo, história de torsades de pointes, bradiaritmias, hipocalcemia e/ou hipomagnesemia não corrigidas, bradicardia significativa, insuficiência cardíaca descompensada, uso de antiarrítmicos da classe IA e III ou outras drogas que possam prolongar o intervalo QT. Em documento da American Heart Association a droga é considerada como um agente te-rapêutico que pode causar toxicidade miocárdica direta ou exacerbar disfunção cardíaca pré-existente.

o Risco cardíaco: Alguns estudos têm associado o uso da droga ao risco cardíaco aumentado, embora isto não tenha sido confirmado em outros estudos. A implicação prática deste achado ainda está por ser determinada.

o Superinfecção: Uso prolongado pode resultar em superinfecção bacteriana ou fúngica.

o Insuficiência renal: usar com cuidado quando Cl. Creatinina < 10 mL/min.

o Insuficiência hepática: Ajuste não recomendado. Usar com cautela.

o Gestação: Categoria B (uso com cautela. Uso em animais sem alterações).

o Lactação: Muito baixo risco (uso liberado).

CONTRAINDICAÇÕES

Sulfato de hidroxycloeroquina - contraindicada para indivíduos com hipersensibilidade conhecida à droga, aos derivados 4-aminoquinolínicos ou qualquer componente da fórmula, além de retinopatia prévia documentada. Também para crianças com menos de 6 anos de idade ou peso menor que 30 Kg.

Fosfato de cloroquina - contraindicada para indivíduos com hipersensibilidade conhecida à droga, aos derivados 4-aminoquinolínicos ou qualquer componente da fórmula. Também quando há presença de alterações visuais retinianas ou do campo visual documentadas, de qualquer etiologia. Apesar disso, existe ampla experiência clínica na utilização no tratamento de gestantes acometidas por doenças reumáticas.

Azitromicina – Hipersensibilidade à azitromicina ou outros macrolídeos ou qualquer componente da fórmula, além de história de icterícia colestática ou disfunção hepática associada ao uso prévio de azitromicina.

CONCLUSÃO

Esperamos com esta iniciativa contribuir para buscar o maior nível de esclarecimento possível, que possibilite a tomada de decisões clínicas adequadas, diante das situações clínicas desafiadoras que ora enfrentamos. Confiamos na capacidade nos médicos cearenses de dialogar com seus pacientes e seus representantes legais, para juntos decidirem sobre a melhor abordagem para cada situação clínica. Estamos em um momento de grande incerteza e volatilidade, com novas informações surgindo a todo momento. A equipe da SESA continuará realizando o máximo esforço no sentido de prontamente atualizar essas informações, tantas vezes quanto for necessário, procurando cumprir o seu papel de garantir o melhor cuidado de saúde para toda a nossa população.

*** **

APOSTILAMENTO Nº153/2020 AO CONTRATO Nº1111/2016

Aos 21 (vinte e um) dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte, na sede da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, localizada na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, em Fortaleza/CE, o Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, inscrita no CNPJ sob o nº 07.954.571/0001-04, representada pelo Secretário Executivo Administrativo Financeiro, Sr. Cláudio Vasconcelos Frota, portador do CNH nº 02238875190 e inscrito no CPF sob o nº 141.028.033-00, residente e domiciliado em Fortaleza-CE, tendo em vista os elementos contidos no processo nº 01410144/2020, resolve com fundamento no art. 65, inciso I, c/c § 8º da Lei Federal nº 8666/93, fazer **apostilamento ao Contrato nº1111/2016**, celebrado com a Empresa **COOPERATIVA DE TRABALHO DE ATENDIMENTO PRÉ – HOSPITALAR LTDA-COAPH**, inscrita no CNPJ sob o nº 11.768.319/0001-88, para nele incluir a seguinte dotação orçamentária do Orçamento de 2020: 24200704.10.305.632.20151.03.339034.1.01.00.0.3, conforme folhas 02 do processo. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contidas no Contrato mencionado, devendo este apostilamento ser publicado no Diário Oficial do Ceará.

Cláudio Vasconcelos Frota

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

*** **

APOSTILAMENTO Nº0164/2020 AOS CONTRATOS

Aos 27 (vinte e sete) dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte, na sede da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, localizada na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, em Fortaleza/CE, o Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, inscrita no CNPJ sob o nº 07.954.571/0001-04, representada pelo Secretário Executivo Administrativo Financeiro da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, Sr. Cláudio Vasconcelos Frota, portador do CNH nº 02238875190 e inscrito no CPF sob o nº 141.028.033-00, residente e domiciliado em Fortaleza-CE, tendo em vista os elementos contidos no processo nº 01364070/2020, resolve com fundamento no art. 65, inciso I, c/c § 8º da Lei Federal nº 8666/93, fazer **apostilamento aos Contratos** relacionados abaixo, para nele incluir as seguintes dotações orçamentárias do Orçamento de 2020.