

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 18 DE NOVEMBRO DE 2024

SEGUNDA-FEIRA - PÁGINA 33

cento e vinte e oito reais e oitenta e dois centavos) com base no Art.18 da Resolução nº 05/07, de 0,02% sobre o faturamento mensal da Concessionária em Fortaleza no mês de maio de 2015. Que sejam adotadas as providências e que seja concedido o prazo de 30 dias para a Cagece pagar a multa e comprovar o pagamento à ACFor, sob pena de Inscrição na Dívida Ativa.

Decisão: Conhecer e, no mérito, não dar provimento ao Recurso Administrativo. Aprovado por Unanimidade.

• **CONSELHEIRO PRESIDENTE RELATOR:** Paulo Henrique Ellery Lustosa da Costa.

Processo: 495/2019 - DS - Recurso Administrativo interposto pela Cagece, em face da decisão de manutenção do Auto de Infração nº 05/2020, lavrado pela ACFor, que aplicou a penalidade de advertência escrita à Concessionária.

Voto: Dar conhecimento e, no mérito, não dar provimento ao Recurso, mantendo a penalidade de advertência escrita aplicada à Cagece. Que sejam adotadas as providências.

Decisão: Conhecer e, não dar provimento ao Recurso Administrativo. Aprovado por Unanimidade.

• **CONSELHEIRO PRESIDENTE RELATOR:** Paulo Henrique Ellery Lustosa da Costa.

Processo: 221654/2021 - DS - Recurso Administrativo, interposto pela Cagece, em face da decisão de manutenção do Auto de Infração nº 03/2021, lavrado pela ACFor, que aplicou a penalidade de multa do valor de R\$ 46.043,45 (quarenta e seis mil, quarenta e três reais e quarenta e cinco centavos), correspondente a 0,06% do faturamento da Concessionária no mês de Junho de 2021, que foi R\$ 76.739.092,02 (setenta e seis milhões setecentos e trinta e nove mil noventa e dois reais e dois centavos).

Voto: Dar conhecimento e, no mérito, não dar provimento ao Recurso, mantendo a penalidade de multa R\$ 46.043,45 (quarenta e seis mil, quarenta e três reais e quarenta e cinco

centavos). Que sejam adotadas as providências e que seja concedido o prazo de 30 dias para Cagece pagar a multa e comprovar o pagamento à ACFor, sob pena de Inscrição na Dívida Ativa.

Decisão: Conhecer e, no mérito, não dar provimento ao Recurso Administrativo. Aprovado por Unanimidade.

2. Por fim, o Conselheiro Presidente solicitou junto às Diretorias, que elaborassem um Relatório relativo ao encerramento do exercício de 2024, compreendendo ainda as informações relativas ao quadriênio 2021/2024, já como esforço de organização e preparação da ACFor para o período de transição que em breve se iniciará..

Nada mais havendo a tratar, foi dada por encerrada a reunião, lavrando-se a presente Ata, que, depois de conferida e achada conforme, vai subscrita por todos os participantes abaixo relacionados.

Fortaleza, 30 de outubro de 2024.

**CONSELHEIRO PRESIDENTE - Paulo Henrique Lustosa**  
**CONSELHEIRO - Albert Brasil Gradvohl**  
**DIRETOR EXECUTIVO - Rodrigo Damasceno Lins**  
**DIRETOR ADMINISTRATIVO - FINANCEIRO - Sérgio Andrade de Moraes**  
**DIRETOR DE SANEAMENTO - Aloísio Costa Maia**  
**DIRETORA DE RESÍDUOS SÓLIDOS - Valéria Gomes Rocha Bezerra de Menezes**  
**OUVIDOR - Antônio César de Lima**  
**PROCURADOR JURÍDICO - Mário Marrathma**  
**COORDENADORA DE ACESSORIA DE PLANEJAMENTO INSTITUCIONAL - Olívia Teles Linhares Araújo**  
**ANALISTA - Raquel Rodrigues dos Santos**  
**SECRETÁRIA - Simone Alves de Lima**

## FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA

### FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA – FAGIFOR CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 01, DE 23 DE JANEIRO DE 2024 CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS

#### EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 18, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2024

A DIRETORA PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA (FAGIFOR), no uso de suas atribuições legais, de acordo com a Homologação do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, torna pública a presente CONVOCAÇÃO, visando o preenchimento de vagas, conforme a seguir:

#### 1. RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS

##### Enfermeiro Obstetra

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405055933	ANA LIDIA DE ARAUJO FERREIRA	4		
2	AC	2405000966	KARLA BRANDAO DE ARAUJO	5		
3	Negro	2405037595	JOAQUIM HENRIQUE RIBEIRO PEREIRA	17		2
4	AC	2405057389	ANTONIA SHEILA DA SILVA COSTA	6		
5	AC	2405060977	FRANCISCO LAZARO GOMES DOS SANTOS	7		

##### Farmacêutico - 12x36

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405022507	JULIO CESAR CASTRO SILVA (sub judge)	19		1

#### 1. ENTREGA DE DOCUMENTOS

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 18 DE NOVEMBRO DE 2024

SEGUNDA-FEIRA - PÁGINA 34

1.1. Os candidatos relacionados neste edital deverão comparecer nos dias **29/11/2024** de acordo com horários estabelecidos no anexo V, **Avenida Jornalista Tomaz Coelho, 1578, Messejana** (Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira), para entrega dos documentos necessários para sua contratação (original e cópia) e comprovação dos requisitos do emprego público (original e cópia), conforme **Anexo II – Documentos**.

1.2. A entrega dos documentos poderá ser efetuada por terceiro, mediante procuração devidamente registrada em cartório.

1.3. O candidato deverá imprimir e preencher os Dados Pessoais do **Anexo I – Documentos** para apresentar, juntamente com os documentos necessários para sua contratação (original e cópia) e comprovação dos requisitos do emprego público (original e cópia), na sequência indicada, podendo, em caso de dúvida, acessar o “Guia do Convocado” no link <https://fagifor.fortaleza.ce.gov.br/fundacao/concurso.html>.

1.4. A coluna “Status” do **Anexo II – Documentos** será preenchida pela Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor).

## 2. ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

2.1. O Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) tem caráter eliminatório, conforme itens 13.4 e 13.5 do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, devendo o candidato ser considerado apto física e mentalmente no Exame Admissional, a ser realizado pela Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor), para ser devidamente contratado.

2.2. No dia da entrega dos documentos, cada candidato será informado sobre a data de realização do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) e receberá as guias para os exames laboratoriais necessários para sua admissão.

2.2.1. Os exames laboratoriais são: Anti-HBS para todos os convocados neste edital e Hemograma Completo para os Técnicos em Radiologia.

2.2.2. Caso o candidato tenha realizado os exames laboratoriais, nos 90 (noventa) dias anteriores à data de entrega dos documentos, estes serão aceitos, sem necessidade de serem realizados novamente.

2.2.3. Caso o candidato apresente os exames laboratoriais juntamente com os documentos previstos no **Anexo II – Documentos**, este será encaminhado para realização do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), na mesma data e local da entrega dos documentos.

## 3. LOTAÇÃO

3.1. A lotação dos convocados ficará a critério de conveniência e oportunidade da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor), em atendimento à Política Pública Municipal de Fortaleza, definida pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS).

3.2. Juntamente com a lotação, o candidato terá conhecimento dos horários de trabalho e receberá informações sobre as atividades de integração e Contrato de Trabalho.

## 4. SOLICITAÇÃO DE FINAL DE FILA

4.1. Os candidatos convocados que optarem por Final da Fila deverão preencher o modelo do **Anexo III – Solicitação de Final de Fila** e enviá-lo, até 1 (um) dia antes da data de admissão, através do Sistema de Protocolo Único Virtual ([https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home\\_page](https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home_page)), direcionado ao setor de Protocolo.

4.2. As regras de Solicitação de Final de Fila estão dispostas no itens 13.9.1 e 13.9.2 do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024.

## 5. DESISTÊNCIA

5.1. Os candidatos convocados que optarem pela desistência da vaga do Concurso Público deverão preencher o modelo do **Anexo IV – Termo de Desistência** e enviá-lo através do Sistema de Protocolo Único Virtual

([https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home\\_page](https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home_page)), direcionado ao setor de Protocolo.

5.2. As regras de desistência estão dispostas no item 13.9.3 e seguintes do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024.

## 6. CONVOCAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

### 6.1. Gozo de Licença Maternidade:

6.1.1. A candidata que esteja em gozo de licença maternidade na data prevista para admissão, deverá apresentar declaração, conforme modelo do **Anexo V – Convocação em Situações Especiais**, juntamente com um documento comprobatório.

### 6.2. Gozo de Auxílio Doença Previdenciário:

6.2.1. O candidato que esteja em gozo de auxílio doença previdenciário na data prevista para admissão, deverá apresentar declaração, conforme modelo do **Anexo V – Convocação em Situações Especiais**, juntamente com um documento comprobatório.

## 7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. Para quaisquer situações não previstas neste edital, deverá o candidato ou representante com procuração registrada em cartório, formalizar a justificativa de impossibilidade de admissão, conforme modelo do **Anexo V – Convocação em Situações Especiais**.

7.2. A ausência do candidato nas datas e horários acima definidos ou a não apresentação de qualquer um dos documentos exigidos para a contratação implicará na exclusão do candidato do presente Concurso Público.

Fortaleza/CE, 11 de novembro de 2024.

(assinado eletronicamente)  
**Joana Angélica Paiva Maciel**  
DIRETORA PRESIDENTE

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 18 DE NOVEMBRO DE 2024

SEGUNDA-FEIRA - PÁGINA 35

## FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA – FAGIFOR ANEXO I - DIAS E HORÁRIOS PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS

Nº	Vaga	Inscrição	Nome	Dia da Entrega de Documentos	Horário
1	Enfermeiro Obstetra	2405055933	ANA LIDIA DE ARAUJO FERREIRA	29/11/2024	11:00
2	Enfermeiro Obstetra	2405000966	KARLA BRANDAO DE ARAUJO	29/11/2024	11:00
3	Enfermeiro Obstetra	2405037595	JOAQUIM HENRIQUE RIBEIRO PEREIRA	29/11/2024	11:00
4	Enfermeiro Obstetra	2405057389	ANTONIA SHEILA DA SILVA COSTA	29/11/2024	11:00
5	Enfermeiro Obstetra	2405060977	FRANCISCO LAZARO GOMES DOS SANTOS	29/11/2024	11:00
6	Farmacêutico - 12x36h	2405022507	JULIO CESAR CASTRO SILVA	29/11/2024	11:00

### ANEXO II – DOCUMENTOS

DADOS PESSOAIS		
<b>Nome Completo:</b>		
<b>CPF:</b>		
<b>Emprego:</b>		
DOCUMENTOS DO CANDIDATO – ORIGINAL E CÓPIA		Status
1	Cadastro de Pessoa Física (CPF) - original e cópia	
2	Registro Geral (RG) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH) - original e cópia	
3	Título de Eleitor - original e cópia	
4	Comprovante de Quitação perante a Justiça Eleitoral [ <a href="https://www.tre-ce.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/quitacao-eleitoral">https://www.tre-ce.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/quitacao-eleitoral</a> ]	
5	Certidão de Alistamento Militar/Reservista/Dispensa (sexo masculino) - original e cópia	
6	Certidão de Casamento - original e cópia	
7	Certidão de Antecedentes Criminais do Estado do Domicílio	
8	Certidão de Antecedentes Criminais do Estado do Ceará [ <a href="http://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes">http://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes</a> ]	
9	Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Federal [ <a href="https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-de-antecedentes-criminais">https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-de-antecedentes-criminais</a> ]	
10	Comprovante de Residência Atualizado (emitido com até 90 dias), em nome do candidato e com CEP ou Declaração de Residência - original e cópia	
11	Carteira Nacional de Habilitação (obrigatório somente para Condutores Socorristas) - original e cópia	
12	1 Foto 3x4 recente (fundo branco)	
13	Informações Bancárias (agência e conta), em nome do candidato – Banco Santander	
14	Consulta Qualificação Cadastral eSocial (print) [ <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=dChsgSpXc8Rj6rPKxvQRrZ88JZQxZ1zcHn5F5qcyGQ3YgW25LQ1z!953891120">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=dChsgSpXc8Rj6rPKxvQRrZ88JZQxZ1zcHn5F5qcyGQ3YgW25LQ1z!953891120</a> ]	
<b>Visto por:</b>		
DOCUMENTOS DOS DEPENDENTES		Status
15	Certidão de Nascimento ou Registro Geral (RG) - original e cópia	
16	Cadastro de Pessoa Física (CPF) - original e cópia	
17	Carteira de Vacinação (obrigatório para os menores de 6 (seis) anos) - original e cópia	
18	Declaração de Escolaridade (obrigatório para os dependentes entre 7 (sete) e 14 (quatorze) anos) - original e cópia	
<b>Visto por:</b>		
TERMOS E DECLARAÇÕES		Status
19	Cadastro Funcional	
20	Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais - LGPD	

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 18 DE NOVEMBRO DE 2024

SEGUNDA-FEIRA - PÁGINA 36

21	Termo de Sigilo e Confidencialidade	
22	Termo de opção de Vale-Transporte	
23	Declaração de Cargos e Proventos	
24	Declaração de Inidoneidade	
25	Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda	
26	Declaração de Dependentes para Salário Família	
27	Declaração Étnico Racial	
28	Declaração de Beneficiário “Consta/Nada Consta” do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [ <a href="https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta">https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta</a> ]	
29	Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens.	
<b>DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL</b>		<b>Status</b>
30	Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia	
31	Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia	
32	Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia	
33	Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia	
34	Documentação conforme as regras específicas vigentes do Conselho de Classe que habilita o candidato para o exercício profissional no Estado do Ceará, caso o candidato seja de outro estado - original e cópia	
<b>DOCUMENTOS PARA REGISTRO DE SAÚDE OCUPACIONAL</b>		<b>Status</b>
35	Comprovante da Vacina de Difteria e Tétano (dose de reforço nos últimos 10 anos) - original e cópia	
36	Comprovações de 3 (três) doses da vacina de Hepatite B, Tríplice Viral e H1N1 (do ano em vigência ou do ano imediatamente anterior) - original e cópia	
37	Exame Toxicológico (exclusivo para Condutores Socorristas, com validade de 60 (sessenta) dias) - original e cópia	

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS (A SER PREENCHIDO PELA FAGIFOR) – VIA FAGIFOR			
ETAPA	DATA	VISTO FAGIFOR	VISTO CANDIDATO
ENTREGA DE DOCUMENTOS			
REQUISITOS			
EXAME ADMISSÃO			
RETORNO			

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS (A SER PREENCHIDO PELA FAGIFOR) – VIA CANDIDATO			
ETAPA	DATA	VISTO FAGIFOR	VISTO CANDIDATO
ENTREGA DE DOCUMENTOS			
REQUISITOS			
EXAME ADMISSÃO			
RETORNO			

### GUIA PARA ENCAMINHAMENTO DE EXAME ADMISSÃO PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

<b>DADOS PESSOAIS</b>	
Nome Completo:	
CPF:	
Emprego:	
<b>MOTIVO DO EXAME</b>	
[ ] ADMISSÃO	
[ ] PERIÓDICO	
[ ] DEMISSÃO	

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 18 DE NOVEMBRO DE 2024

SEGUNDA-FEIRA - PÁGINA 37

TIPOS DE EXAMES	
<input type="checkbox"/> EXAME CLÍNICO <input type="checkbox"/> HEMOGRAMA COMPLETO <input type="checkbox"/> ANTI-HBS <input type="checkbox"/> TOXICOLÓGICO	
DATA E HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DOS EXAMES COMPLEMENTARES	RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO
____/____/____ : ____	
DATA E HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DO EXAME ADMISSIONAL	
____/____/____ : ____	

## ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE FINAL DE FILA

DADOS PESSOAIS
Nome Completo:
CPF:
Emprego:
Classificação:

Eu, acima qualificado, de acordo com o Resultado Final do Concurso Público da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor) – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, opto pela **Solicitação de Final de Fila**, de acordo com as regras dispostas nos itens 13.9.1 e 13.9.2 do Edital do Concurso Público.

Declaro, ainda, ciência de que esta solicitação acarreta o meu deslocamento para o final de todas as listas: ampla concorrência, pessoas com deficiência e negros.

Fortaleza/CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

## ANEXO IV – TERMO DE DESISTÊNCIA

DADOS PESSOAIS
Nome Completo:
CPF:
Emprego:
Classificação:

Eu, acima qualificado, de acordo com o Resultado Final do Concurso Público da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor) – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, opto pela **Desistência**, de acordo com as regras dispostas nos itens 13.9.3 e seguintes do Edital do Concurso Público.

Declaro, ainda, ciência de que de que é irrevogável e irretroatável a desistência, após o recebimento na área de Gerência de Desenvolvimento Organizacional e de Pessoas da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor).

Fortaleza/CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

## ANEXO V – CONVOCAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

DADOS PESSOAIS
Nome Completo:
CPF:
Emprego:
Classificação:

Eu, acima qualificado, de acordo com o Resultado Final do Concurso Público da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor) – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, DECLARO NÃO PODER ASSUMIR A VAGA TEMPORARIAMENTE do referido concurso, em razão de:

- Licença Maternidade
- Auxílio Doença Previdenciário
- Outro Motivo

Em caso de outro motivo não previsto neste edital, informar:

Declaro, ainda, junto a esta declaração anexo documento comprobatório do meu impedimento temporário e informo que a data de

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 18 DE NOVEMBRO DE 2024

SEGUNDA-FEIRA - PÁGINA 38

Fortaleza/CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do candidato

**EMPRESA DE TRANSPORTE URBANO DE FORTALEZA S/A.**

**ERRATA AO 10º TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 32/2029, PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, DO DIA 20 DE AGOSTO DE 2024, DE TERCEIRO-FEIRA, PÁGINA 58**

**CONSIDERANDO** a solicitação da DICONT acerca de alteração do percentual de acréscimo do 10º Aditivo frente ao contrato original;

**CONSIDERANDO** que a alteração se dá pelo fato de que a Unidade Requisitante procedeu ao cálculo do acréscimo com base no quantitativo a ser acrescido, enquanto que a DICONT entende como melhor prática o acréscimo com base no valor financeiro do contrato;

**CONSIDERANDO**, por fim, que as retificações em tablado não acarretam em mudança substancial do ato,

**CONSIDERE-SE:**

**NA CLÁUSULA PRIMEIRA:**

**ONDE SE LÊ:**

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** O presente aditivo tem por objeto acrescer o percentual de 13,14286% no valor global do contrato que passará de R\$ 18.131.462,04 (dezoito milhões, cento e trinta e um mil, quatrocentos e sessenta e dois reais e quatro centavos), para R\$ 21.038.190,84 (vinte e um milhões, trinta e oito mil, oitenta e quatro centavos), conforme detalhamento de quantitativos presente no processo de nº P329786/2024.

**LEIA-SE:**

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** O presente aditivo tem por objeto acrescer o percentual de 16,0314088% no valor global do contrato que passará de R\$ 18.131.462,04 (dezoito milhões, cento e trinta e um mil, quatrocentos e sessenta e dois reais e quatro centavos), para R\$ 21.038.190,84 (vinte e um milhões, trinta e oito mil, oitenta e quatro centavos), conforme detalhamento de quantitativos presente no processo de nº. P329786/2024.

Fortaleza, data da assinatura digital

**Raimundo Rodrigues Teixeira Neto**  
**EMPRESA TRANSPORTE URBANO DE FORTALEZA S.A. - ETUFOR**

VISTO:

**Italo Viana Aragão (DIJAD - EM SUBSTITUIÇÃO AO DIRETOR JURÍDICO EM FUNÇÃO DE FÉRIAS)**

**PODER LEGISLATIVO**

“MATÉRIAS PUBLICADAS POR EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DA MESA DIRETORA DA CÂMARA MUNICIPAL DE FORTALEZA”

**EXTRATO DO CONTRATO DE PATROCÍNIO Nº 08/2024**

**CONTRATANTE:** CÂMARA MUNICIPAL DE FORTALEZA -

**CONTRATADA:** CÂMARA DE DIRIGENTES LOJISTAS DE FORTALEZA, inscrita no CNPJ sob o nº 07.293.038/0001-49

**DO OBJETO:** Constitui objeto do presente contrato, o patrocínio a ser prestado por meio de apoio financeiro para realização do evento “CEARÁ NATAL DE LUZ”, que ocorrerá no período de 1º de novembro de 2024 a 31 de março de 2025, no Centro desta cidade de Fortaleza-CE, conforme demonstrado no Plano de Trabalho Detalhado e condições estipuladas no presente Contrato.

**DA FUNDAMENTAÇÃO:** O presente contrato tem como fundamento os preceitos do direito público correlatos da Lei Municipal nº 11.187/2021 subsidiariamente na Lei Federal nº. 14.133/2021, com suas alterações posteriores, conforme consta no Projeto de patrocínio apresentado pela PATROCINADA e nos atos do Processo Administrativo nº 701/2024.

**DO VALOR:** O valor total da cota para o patrocínio objeto deste contrato será de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)

**DA VIGÊNCIA:** O presente Contrato de Patrocínio terá o prazo de vigência durante a duração do evento a partir da data de sua assinatura, devendo ser publicado no Diário Oficial do Município de Fortaleza e demais plataformas destinadas à promoção da transparência dos atos administrativos.

**DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** Todo pagamento será efetuado de acordo com a Fonte de Recurso, com o Projeto /Atividade e com o Elemento de Despesas das dotações orçamentárias da Contratante, assim discriminados: 01.031.0002.2783.0001 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PODER LEGISLATIVO, Elemento de Despesa 33.50.41, SubElemento 99 - Outras Contribuições a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos, Fonte de Recursos 103 do orçamento da Câmara Municipal de Fortaleza.

**DO FORO:** Fica eleito o foro da Justiça Estadual em Fortaleza-CE como único competente para dirimir as questões que eventualmente possam surgir em decorrência da execução do aqui acordado, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**DATA DA ASSINATURA:** 14 de novembro de 2024.

**ASSINATURAS:** Paulo Ferreira Rolim - DIRETOR GERAL DA CÂMARA MUNICIPAL DE FORTALEZA. Francisco de Assis Costa Cavalcante - CÂMARA DE DIRIGENTES LOJISTAS DE FORTALEZA.

\*\*\* \*\*

**AVISO DE IMPUGNAÇÃO / DECISÃO DE IMPUGNAÇÃO**

**PROCESSO:** PREGÃO ELETRÔNICO Nº 07/2024.

**ORIGEM:** CÂMARA MUNICIPAL DE FORTALEZA - CMF.

**OBJETO:** SELEÇÃO DE EMPRESA(S) PARA REGISTRO DE PREÇOS PARA OS SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS, ATRAVÉS DE DIÁRIA, SOB DEMANDA, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA, PARTE INTEGRANTE DESTA EDITAL.

A AGENTE DE CONTRATAÇÃO comunica aos interessados que a empresa **SIMPLEX SOLUÇÕES E MOBILIDADE LTDA**, apresentou impugnação aos termos do edital do processo em epígrafe, e que **NÃO FOI DADO PROVIMENTO** a impugnação apresentada pela empresa **SIMPLEX SOLUÇÕES E MOBILIDADE LTDA**. A Impugnação, bem como a Decisão de Impugnação encontram-se à disposição dos interessados no sítio: [transparencia.cmfor.ce.gov.br/](https://transparencia.cmfor.ce.gov.br/) #licitacoes e <https://municipios-licitacoes.tce.ce.gov.br/index.php/licitacao/abertas>.

Fortaleza, 14 de novembro de 2024.

**Suênia Regina Martins Bandeira**  
**AGENTE DE CONTRATAÇÃO DA CMFOR**

\*\*\* \*\*