



SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI



Contrato de Gestão n.º 32/2022
Relatório de Prestação de Contas da Nova Maternidade Dona Evangelina
Rosa - NMDER 4º Trimestre
(Período 01 abril a 30 de junho de 2024)



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual n.º 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal n.º 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual n.º 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal n.º 3.777/2008

NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA
Avenida Presidente Kennedy, n.º 1160
Bairro Morada do Sol | CEP: 64.056-375
Teresina-Piauí, Brasil
CNPJ: 07.995.466/0004-66

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA
2. BREVE HISTÓRICO
3. MISSÃO, VISÃO E VALORES
4. RELATÓRIO DE METAS TRIMESTRAIS REALIZADAS
5. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS
6. CENSO HOSPITALAR DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS
7. RELATÓRIO DE DESPESAS REALIZADAS
8. FOLHAS DE PAGAMENTO DOS EMPREGADOS (PESSOAL E DIRIGENTES)
9. CERTIDÕES NEGATIVAS DE DÉBITOS
10. FLUXO DE CAIXA
11. EXTRATOS BANCÁRIOS
12. RELAÇÃO DE CONTRATOS
13. RELATÓRIOS DE TREINAMENTOS, EVENTOS E AÇÕES REALIZADAS NA UNIDADE NO PERÍODO
14. RELATÓRIO DE DÉBITOS E CRÉDITOS VENCIDOS
15. CÓPIAS DAS LICENÇAS E ALVARÁIS NECESSÁRIOS A REGULAR A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E/OU SERVIÇOS

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA

Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação – ASSOCIAÇÃO REABILITAR, inscrita no CNPJ n.º 07.995.466/0001-13 – Matriz, inscrita no CNPJ N.º 07.995.466/0004-66 - Filial, personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo, e de caráter assistencial de atenção à saúde, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual n.º 12.286/06 e Decreto Municipal n.º 14.526/14. Reconhecida como Utilidade Pública Municipal pela lei n.º 3.777/08, Estadual pela Lei Ordinária n.º 5.851/09, Instituição Certificada com Entidade Beneficente à Assistência Social – CEBAS, conforme Portaria n.º 111/18 e qualificada como Centro de Reabilitação III (CER III), gestora da Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa - NMDER.

2. BREVE HISTÓRICO

Criada em 13 de março de 2006, a Associação Reabilitar, é uma Entidade da sociedade civil, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo, e de caráter Assistencial de Atenção à Saúde, reconhecida como Utilidade Pública Municipal pela Lei n.º 3.777 de 30 de junho de 2008, e qualificada como Organização Social pelo Decreto n.º 14.526, de 04 de novembro de 2014 e o Decreto Estadual n.º 12.286/06, Instituição certificada como entidade beneficente de Assistência Social – CEBAS, conforme Portaria n.º 111 de 23 de janeiro de 2018.

A Entidade se tornou referência no Nordeste pela excelência, e pelos resultados dos serviços prestados, ganhando o Prêmio de Inclusão Social promovido pelo Sistema Meio Norte de Comunicação nos anos de 2014 e 2016, bem como muitos outros prêmios conquistados.

A Associação Reabilitar possui uma modalidade de gestão, onde otimiza recursos humanos e financeiros, além de primar pela qualidade nos procedimentos, com transparência, descentralização de ações e pela excelência no atendimento.



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual n.º 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal n.º 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual n.º 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal n.º 3.777/2008

NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA
Avenida Presidente Kennedy, n.º 1160
Bairro Morada do Sol | CEP: 64.056-375
Teresina-Piauí, Brasil
CNPJ: 07.995.466/0004-66



SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI



3. MISSÃO, VISÃO E VALORES

Enquanto Organização Social, a Associação Reabilitar tem como ênfase trabalhar a área da saúde, cuja:

Missão:

“Promover o acolhimento e a inclusão de pessoas via um atendimento humanizado e de excelência”, sendo esta a declaração concisa da razão de ser institucional.

Visão:

“Ser referência nacional como modelo de gestão em saúde e inclusão social”.

Valores:

Sustentabilidade, Excelência, Desenvolvimento Humano, Ética e Humanização

4. RELATÓRIO DE METAS TRIMESTRAIS REALIZADAS

Nas tabelas abaixo apresentamos os indicadores quantitativos e qualitativos do trimestre abril, maio e junho de 2024.

Tabela 01- Indicadores Quantitativos e Tabela 02- Indicadores Qualitativos.

1. RELATÓRIO DE CONTROLE DE METAS TRIMESTRAIS REALIZADAS - QUANTITATIVAS					
1.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR OBSTÉTRICA E NEONATAL DE ALTO RISCO					
PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS	4º TRIM.	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
Intercorrências Clínicas na Gravidez	403	398	328	331	1057
Parto Normal	261	117	112	97	326
Parto Cesariano em Gestão de Alto Risco	1328	285	356	323	964
Parto Cesariano	267	129	33	21	183



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA
Avenida Presidente Kennedy, nº 1160
Bairro Morada do Sol | CEP: 64.056-375
Teresina-Piauí, Brasil
CNPJ: 07.995.466/0004-66

1.2 QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES	4º TRIM.	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
Parto	1617	531	501	441	1473
Outras Cirurgias relacionadas com o estado gestacional de alto risco	174	45	37	30	112
Parede e Cavidade Abdominal	33	14	8	17	39
Útero e Anexos	21	34	29	15	78
Intestino, Reto e ânus	17	0	3	0	3
Trauma e Anomalias do Desenvolvimento	10	5	10	6	21

NOTA 1: As cirurgias incluídas no rol de procedimentos não relacionados ao parto, predominantemente, envolvem complicações ou intercorrências decorrentes tanto da própria gestação quanto do procedimento associado ao parto.

Esses são indicadores de segurança/ qualidade. Assim, indicadores absolutos mais baixos dessas intervenções não apenas espelham de maneira mais precisa a qualidade da assistência oferecida, mas também indicam uma menor gravidade nas necessidades assistenciais dispensadas. **O ideal seria uma avaliação do poder de resolutividade da instituição mediante porcentagem de intervenção em até 5 dias, do total de diagnósticos identificados na unidade para cada setor cirúrgico.**

NOTA 2: A quantidade de partos apresenta uma flutuação sazonal, mantendo uma média relativamente estável, o que torna desafiador alcançar metas progressivas nesse aspecto.

1.3 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO AMBULATÓRIO	4º TRIM.	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
Consulta Médica em Atenção Especializada	7912	1311	1286	1160	3757

Ultrassonografia Obstétrica	1381	379	428	308	1115
Tococardiografia ante-parto	140	83	114	82	279
Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico	286	471	489	520	1480

NOTA 1: A Ultrassonografia Obstétrica com Doppler ultrapassou o valor pactuado, ao passo que a Ultrassonografia Obstétrica simples não o fez. Isso ocorre porque em gestações de alto risco, a **Ultrassonografia Obstétrica com Doppler fornece parâmetros mais precisos** para avaliação do binômio materno-fetal.

1.4 ATENDIMENTOS PARA O CICLO DE GESTANTES E CRIANÇAS

CICLO GESTANTE/CRIANÇA DE ALTO RISCO	4º TRIM.	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
Médico Obstetra	6022	544	489	414	9062
Equipe Multi Materna		2828	2523	2264	
TOTAL MATERNO		3372	3012	2678	
Médico Pediatra	1241	188	170	214	4090
Equipe Multi Infantil		1076	1053	1389	
TOTAL INFANTIL		1264	1223	1603	

NOTA 1: A meta de pacientes de circuito materno e infantil foi redefinida para o somatório de atendimentos médicos e da equipe multidisciplinar, conforme orientação da SESAPI.

2. RELATÓRIO DE CONTROLE DE METAS TRIMESTRAIS REALIZADAS - QUALITATIVAS

2.1 AVALIAÇÃO DE METAS QUALITATIVAS

INDICADOR	META	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
Taxa de Ocupação Hospitalar	>=85%	87,78%	84,98%	80,04%	84,27%
Média de Permanência Hospitalar	<=3dias	4,87	6,28	6,30	5,82
Índice de Intervalo de Substituição	<=30	16,67	26,64	37,71	27,01

Taxa de Remissão em UTI (48 horas)	<=5%	0,69%	0,00%	0,00%	0,23%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	<=20%	1,93%	3,38%	2,72%	2,68%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS*	< 1%	MARÇO	ABRIL	MAIO	0,45%
		1,26%	0,09%	0,00%	
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (relacionadas a organização da Unidade)	<=3%	0,31%	0,16%	0,00%	0,16%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (relacionadas ao paciente)	<=5%	0,31%	0,00%	0,00%	0,10%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>=95%	100%	100%	100%	100%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,76	0,76	0,45	65,67%
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	> 70%	97,75%	99,19%	98,67%	98,54%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,28%	0,27%	0,25%	0,27%
Taxa de Ocupação das agendas ambulatoriais	> 95%	76,05%	76,55%	78,85%	77,15%
Percentual de Gestão de Alto Risco com Plano de Cuidados	> 95%	126,29%	141,94%	141,30%	136,51%
Taxa de mortalidade institucional neonatal	<=06/1.000	15,56	25,05	15,59	18,73
Taxa de mortalidade institucional materna	<=62/100.000	0	192,68	0	64,23

Taxa de infecção hospitalar	**	1,71%	1,16%	1,94%	1,60%
Taxa de infecção em UTI materna	**	2,43%	0%	1,95%	1,46%
Taxa de infecção em UTI neonatal	**	1,84%	0,43%	0,90%	1,06%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico	<=1%	1,10%	1,02%	2,33%	1,48%
Incidência de queda com dano	<=2,2/1000 paciente s-dia	0	0	0	0
Tempo de permanência em UTI materna	<=10 DIAS	7,0	3,83	4,81	5,21
Tempo de permanência em UTI neonatal	<=18 DIAS	32,11	30,93	27,03	30,02
Taxa de eventos sentinela	0	0,14	0,15	0	0,097
Taxa de incidentes notificados ao NOTIVISA	>95%	100%	100%	100%	100%

NOTA 1: A média de permanência hospitalar tende a ser maior em hospitais que desenvolvem serviços de alta complexidade, sendo admitido nesses casos, uma média inferior ou igual a 7 dias, como sugerido no Manual de Monitoramento dos Contratos de Gestão com Organização Social de Saúde da SESAPI. Dessa forma, há uma necessidade de repactuação desse indicador como sugerido no próprio manual.

NOTA 2: O número de consultas ofertadas ainda necessita de readequação.

NOTA 3: A taxa de ocupação das agendas evidencia um índice de falta de cerca de 23%, praticamente constante entre os meses.

NOTA 4: A pactuação para plano de cuidados para as gestantes atingiu 134,11%. O número de paciente gestante de alto risco com plano de cuidados foi superior ao número de pacientes atendidas no circuito por gestantes atendidas em consultas especializadas terem emitido plano de cuidados para manter ativo o sistema de referência e contra-referência com as unidades básicas.



SECRETARIA DA SAÚDE - SESAPI



5. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS

A pesquisa de satisfação é um indicador de qualidade pactuado no Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí-SESAPI.

Em março de 2024, a aplicação da pesquisa de satisfação passou a ser digital na NMDER com a utilização de totem, um meio eficaz e de fácil interação com os usuários dos serviços.

Com o uso dessa nova ferramenta, os resultados são disponibilizados em relatórios dinâmicos diários, semanais e mensais que possibilitam uma análise crítica e o monitoramento do indicador NPS (*Net Promoter Score*), cujo objetivo é mensurar a lealdade e a satisfação dos usuários da entidade, permitindo identificar a possibilidade dela ser indicada para outras pessoas. Os usuários, com base na nota que dão, são classificados em três grupos distintos: promotores, neutros e detratores a partir de uma pergunta simples:

“De 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar a NMDER para um amigo ou familiar?”.

Nos meses de abril a junho, no totem instalado no Ambulatório atingimos os índices de 64%, 67% e 28%, respectivamente, assim como nos demais totens situados na Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa - NMDER alcançamos 62%, 47% e 63% de satisfação e lealdade dos usuários com o referido serviço, nos meses citados, demonstrando que a Associação Reabilitar adota práticas de gestão comprometidas com a excelência e oferece um ambiente humanizado e acolhedor a todos. Segue a planilha com dados consolidados e os relatórios completos da pesquisa de satisfação de cada mês do 2º trimestre no Anexo 01.

NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA - NMDER								
TABULAÇÃO DO ÍNDICE NPS (Net Promoter Score)								
TOTENS	TOTAL DE PARTICIPANTES NA PESQUISA	PROMOTORES		NEUTROS		DETRATORES		NSP
Abril								
Geral	130	97	75%	16	12%	17	13%	62%
Ambulatório	33	26	79%	2	6%	5	15%	64%
Maio								
Geral	110	70	64%	22	20%	18	16%	47%
Ambulatório	15	12	80%	1	7%	2	13%	67%
Junho								
Geral	88	66	75%	11	13%	11	13%	63%
Ambulatório	18	10	56%	3	17%	5	28%	28%

Fonte: Sistema Solvis



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA
Avenida Presidente Kennedy, nº 1160
Bairro Morada do Sol | CEP: 64.056-375
Teresina-Piauí, Brasil
CNPJ: 07.995.466/0004-66

SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI

A Gestão da Qualidade da Associação Reabilitar faz a análise dos resultados e dos respectivos indicadores da pesquisa de satisfação para o desdobramento em planos de ação, com os responsáveis pelos setores, visando a melhoria contínua e a garantia da qualidade dos serviços prestados aos usuários.

6. CENSO HOSPITALAR DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

Segue no anexo 02 que reflete a distribuição, por município do Piauí, as origens dos 14.586 usuários atendidos no 1º trimestre de 2024, nos serviços ambulatorial e hospitalar da Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa.

7. RELATÓRIO DE DESPESAS REALIZADAS

Anexo 03

8. FOLHAS DE PAGAMENTO DOS EMPREGADOS (PESSOAL E DIRIGENTES)

Anexo 04

9. CERTIDÕES NEGATIVAS DE DÉBITOS

Anexo 05

10. FLUXO DE CAIXA

Anexo 06

11. EXTRATOS BANCÁRIOS

Anexo 07

12. RELAÇÃO DE CONTRATOS

Anexo 08

13. RELATÓRIOS DE TREINAMENTOS, EVENTOS E AÇÕES REALIZADAS NA UNIDADE NO PERÍODO

Anexo 09



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA
Avenida Presidente Kennedy, nº 1160
Bairro Morada do Sol | CEP: 64.056-375
Teresina-Piauí, Brasil
CNPJ: 07.995.466/0004-66



SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI



14. RELATÓRIO DE DÉBITOS E CRÉDITOS VENCIDOS

Anexo 10

15. CÓPIAS DAS LICENÇAS E ALVARÁS NECESSÁRIOS A REGULAR A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E/OU SERVIÇOS

Anexo 11

Teresina-PI, 17 de julho de 2024

Aderson Luz Carvalho

Aderson Luz Carvalho
Superintendente Executivo

Walter de Sousa Oliveira

Walter de Sousa Oliveira
Superintendente Administrativo-Financeiro

Liceana Barbosa de Pádua Alves

Liceana Barbosa de Pádua Alves
Superintendente Multiprofissional



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

NOVA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA
Avenida Presidente Kennedy, nº 1160
Bairro Morada do Sol | CEP: 64.056-375
Teresina-Piauí, Brasil
CNPJ: 07.995.466/0004-66

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 68E0C9CFAA834506BD285219F99EEE3E

Status: Concluído

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS NMDER

Envelope fonte:

Documentar páginas: 11

Assinaturas: 3

Certificar páginas: 5

Rubrica: 24

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Remetente do envelope:

Débora Cristina de Oliveira Lima

Av. Higinio Cunha, 1515 - Ilhotas

Teresina, PI 61014-220

debora.lima@reabilitar.org.br

Endereço IP: 201.71.218.69

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Débora Cristina de Oliveira Lima

Local: DocuSign

18/07/2024 09:47:09

debora.lima@reabilitar.org.br

Eventos do signatário**Assinatura****Registro de hora e data**

Liceana Barbosa de Pádua Alves

liceana.alves@reabilitar.org.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Liceana Barbosa de Pádua Alves

Enviado: 18/07/2024 09:52:45

Visualizado: 18/07/2024 10:06:58

Assinado: 18/07/2024 11:50:16

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 177.25.118.174

Assinado com o uso do celular

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 18/07/2024 11:49:35

ID: a3852d10-8a10-4b7e-95c4-d980d3535203

Walter de Sousa Oliveira

walter.oliveira@reabilitar.org.br

Superintendente Executivo em Exercício

Associação Reabilitar

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Walter de Sousa Oliveira

Enviado: 18/07/2024 11:50:17

Visualizado: 18/07/2024 11:59:19

Assinado: 18/07/2024 11:59:33

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 201.71.218.69

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

Aderson Luz Carvalho

aderson.luz@reabilitar.org.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Aderson Luz Carvalho

Enviado: 18/07/2024 11:59:34

Reenviado: 18/07/2024 12:01:09

Visualizado: 18/07/2024 12:01:54

Assinado: 18/07/2024 12:02:12

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 177.25.123.243

Assinado com o uso do celular

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 18/07/2024 12:01:54

ID: 1bbed082-8711-4fae-a1de-71497ab47af4

Eventos do signatário presencial**Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de entrega do editor****Status****Registro de hora e data****Evento de entrega do agente****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega intermediários****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega certificados****Status****Registro de hora e data**

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	18/07/2024 09:52:45
Envelope atualizado	Segurança verificada	18/07/2024 11:31:13
Envelope atualizado	Segurança verificada	18/07/2024 11:31:13
Envelope atualizado	Segurança verificada	18/07/2024 11:31:13
Envelope atualizado	Segurança verificada	18/07/2024 11:31:13
Entrega certificada	Segurança verificada	18/07/2024 12:01:54
Assinatura concluída	Segurança verificada	18/07/2024 12:02:12
Concluído	Segurança verificada	18/07/2024 12:02:12
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: maricele.pires@reabilitar.org.br

To advise HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at maricele.pires@reabilitar.org.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to maricele.pires@reabilitar.org.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to maricele.pires@reabilitar.org.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’, you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO during the course of your relationship with HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO.