

**Sétimo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 33.013/2023 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e a Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes, com a participação do Município de Mundo Novo por meio da Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS no Estado de Mato Grosso do Sul - HFSUS.**

Pelo presente instrumento o **Estado de Mato Grosso do Sul**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 15.412.257/0001-28, por meio da **Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 03.517.102/0001-77, situada no Bloco VII Parque dos Poderes – Campo Grande - Mato Grosso do Sul, neste ato representado por seu **Secretário Sr. Maurício Simões Corrêa**, brasileiro, médico, portador do RG nº 1\*\*\*54 SEJUSP/MS e inscrito no CPF/MF \*\*\*.214.867-\*\*, residente e domiciliado na cidade de Campo Grande/MS, doravante denominada **SECRETARIA**, a **Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes**, inscrita no CNPJ/MF nº 70.524.178/0001-17, com sede à Av. Campo Grande, nº 1.200, Centro, Mundo Novo/MS, neste ato representado pela **Sr.<sup>a</sup> Zilda Cordeiro dos Santos**, brasileira, Técnica de enfermagem, portadora do RG nº 2\*\*\*47 SSP/MS e do CPF nº \*\*\*.257.741-\*\*, residente e domiciliada na cidade de Mundo Novo/MS, doravante denominado **HOSPITAL**, e o **Município de Mundo Novo**, inscrito no CNPJ nº 03.741.683/0001-26, com sede na Rua Campo Grande, nº 200, Mundo Novo/MS, neste ato representado pela **Prefeita Sr.<sup>a</sup> Rosária de Fátima Ivantes Lucca Andrade**, brasileira, funcionária pública, portador do RG nº 1\*\*\*97391 SEJUSP/MS e CPF nº \*\*\*.050.021-\*\*, residente e domiciliada na cidade de Mundo Novo/MS, a **Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde**, devidamente inscrito no CNPJ/MF nº 11.306.864/0001-52, neste ato representado pelo seu **Secretário Municipal de Saúde Sr. Fabio Roberto Dias Dona**, brasileiro, portador do RG nº 1.\*\*\*.291 SSP/MS e do CPF/MF nº \*\*\*.268.711-\*\*, residente e domiciliado na cidade de Mundo Novo/MS; doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo nº nº 27/004112/2023.

**DO FUNDAMENTO LEGAL:** O presente instrumento é celebrado com fundamento na Constituição Federal, em especial em seus artigos 196 e seguintes; na Lei Complementar Federal nº 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal; nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90 e suas alterações posteriores (Leis Orgânica da Saúde), Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018); Portaria Interministerial nº 424/MP/MF/CGU2016 (Regulamentação sobre Repasses Federais); Anexo 2 do anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017; o Decreto Estadual nº 11.261/2003; na Resolução nº 782/SES-MS/2007 e nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e alterações posteriores, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência do Termo de Contratualização nº 33.013/2023, pelo período de 06 (seis) meses, com início no dia 03/05/2025 e término em 02/11/2025 e novo Documento Descritivo.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTORIZAÇÃO**

A autorização, para celebração do presente Termo Aditivo, encontra-se no Processo Administrativo nº 27/004112/2023.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL**

Manter regularidade fiscal, mediante pagamento em dia de tributos federais, estaduais e municipais, bem como, encargos sociais devidos, conforme orientam os incisos III, IV e V, do art. 68 da Lei nº 14.133/2021, Decreto Estadual nº 11.261/2003 e Decreto Estadual nº 16.036/2022.

Apresentar o Certificado de Inscrição de Convenentes, correspondente ao Cadastro de Convenentes da Administração Estadual, conforme orienta a Resolução/SEFAZ nº 2.052/2007, o Decreto Estadual nº 11.261/2003 e o Decreto Estadual nº 16.036/2022.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O valor total estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de **R\$ 1.083.147,06** (um milhão, oitenta e três mil, cento e quarenta e sete reais e seis centavos), sendo:

- **R\$ 822.926,04** (oitocentos e vinte e dois mil, novecentos e vinte e seis reais e quatro centavos) do Fundo Nacional de Saúde-FNS;

- **R\$ 182.221,02** (cento e oitenta e dois mil, duzentos e vinte e um reais e dois centavos) do Fundo Especial de Saúde-FESA; e

- **R\$ 78.000,00** (setenta e oito mil reais) do Fundo Municipal de Saúde-FMS, a ser repassado ao HOSPITAL em parcelas mensais.

O FESA repassará mensalmente ao HOSPITAL os recursos financeiros Federais e Estaduais, conforme especificado a seguir:

**PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL**

Descrição	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Componente Pré-Fixado</b>		
<b>Recursos Federais</b>		
Média Complexidade Ambulatorial (SIA)	10.860,00	65.160,00
Média Complexidade Hospitalar (SIH)	114.353,16	686.118,96
IAC – Incentivo de Adesão à Contratualização	10.002,85	60.017,10
Incentivo Integração ao SUS – INTEGRASUS	1.938,33	11.629,98
<b>Subtotal (1)</b>	<b>137.154,34</b>	<b>822.926,04</b>
<b>Recurso Estadual</b>		
Incentivo Estadual à Contratualização	30.370,17	182.221,02
<b>Subtotal (2)</b>	<b>30.370,17</b>	<b>182.221,02</b>
<b>Recurso Municipal</b>		
Incentivo Municipal à Contratualização	13.000,00	78.000,00
<b>Subtotal (3)</b>	<b>13.000,00</b>	<b>78.000,00</b>
<b>TOTAL (1 + 2 + 3)</b>	<b>180.524,51</b>	<b>1.083.147,06</b>

§ 1º Os recursos financeiros referentes ao Componente Pré-Fixado é composto pela produção de serviços ambulatoriais e hospitalares de Média Complexidade, pelos Incentivos Federais, Estadual, Municipal e outros que venham a ser instituídos.

§ 2º Os recursos financeiros do Componente Pré-Fixado que estão vinculados ao cumprimento de metas quali-quantitativas referem-se aos recursos federais, conforme percentual de cumprimento descrito a seguir:

I - cinquenta por cento (50%) do valor será repassado em parcelas mensais, de acordo com o percentual de cumprimento de metas qualitativas constantes do Documento Descritivo, após verificação pela auditoria estadual, obedecendo à proporção relacionada no quadro a seguir:

Faixa de Desempenho (Pontuação)	% do Cumprimento de Metas
De 0 a 200 pontos	20%
De 201 a 300 pontos	30%
De 301 a 400 pontos	40%

De 401 a 500 pontos	50%
De 501 a 600 pontos	60%
De 601 a 700 pontos	70%
De 701 a 800 pontos	80%
De 801 a 1.000 pontos	100%

II - cinquenta por cento (50%) do valor será repassado em parcelas mensais, de acordo com o percentual de cumprimento de metas quantitativas constantes do Documento Descritivo, após análise e aprovação, obedecendo à proporção a seguir relacionada:

- a) cumprimento de 90% a 110% das metas quantitativas pactuadas corresponde ao repasse de 100% do teto mensal previsto no inciso II do § 2º desta Cláusula; e
- b) cumprimento de até 89,99% das metas quantitativas pactuadas corresponde ao repasse do percentual cumprido até o limite previsto no inciso II do § 2º desta Cláusula.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Pelos serviços prestados pelo Hospital, serão efetuados os repasses de recursos financeiros abaixo descritos:

##### **I- DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Os recursos financeiros, do Ministério da Saúde, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Nacional de Saúde programados para este fim.

##### **II - DO ESTADO**

Os recursos financeiros, do Estado, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Especial de Saúde, programados para o presente exercício, na seguinte classificação:

**Funcional Programática:** 20.27901.10.302.2200.6010.0115

**Localizador:** Hospital Filantrópicos Macro Cone Sul

**Natureza da Despesa –** 33504102

**Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091:** 2025NE001711 (e seus aditivos)

**Data:** 13/03/2025

**Valor:** R\$ 685.771,70

**Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021:** 2025NE001710 (e seus aditivos)

**Data:** 13/03/2025

**Valor:** R\$ 151.850,85

### III - DO MUNICÍPIO

Os recursos financeiros, do município, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Municipal de Saúde, programados para este fim.

### CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas que não foram expressamente alteradas por esse Termo Aditivo.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO

A SECRETARIA providenciará a publicação do extrato do presente Termo Aditivo no Diário Oficial do Estado, em conformidade com o disposto na Lei nº 14.133/21.

### CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, para dirimir questões sobre a execução do Termo de Aditivo que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes e pela Comissão Estadual de Acompanhamento da Contratualização.

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Campo Grande, 30 de abril de 2025.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** FABIO ROBERTO DIAS DONA  
Data: 25/04/2025 11:32:40-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Fabio Roberto Dias Dona**  
Secretário Municipal de Saúde

Rosaria de Fatima  
Ivantes Lucca  
Assinado de forma digital por  
Rosaria de Fatima Ivantes Lucca  
Andrade:17705002191  
-04'00"

**Rosária de Fátima Ivantes Lucca Andrade**  
Prefeita

SOCIEDADE BENEFICENTE  
HOSPITAL DR BEZERRA DE  
MENE:70524178000117  
Assinado de forma digital por  
SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITAL  
DR BEZERRA DE  
MENE:70524178000117  
Dados: 2025.04.25 13:39:06 -04'00"

**Zilda Cordeiro dos Santos**  
Hospital Dr. Bezerra de Menezes

Andrade:17705002191 Dados: 2025.04.25 10:35:52  
MAURICIO SIMOES CORREA:8602148 6749  
Assinado de forma digital por MAURICIO SIMOES  
CORREA:86021486749 Dados: 2025.04.30 16:43:00 -04'00"

**Maurício Simões Corrêa**  
Secretário de Estado de Saúde

Documento assinado digitalmente  
Testemunhas **gov.br** RICARDO FERREIRA DE CASTRO  
Data: 25/04/2025 15:25:52-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Nome:  
CPF:

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** JOSEANE RAMOS DE OLIVEIRA  
Data: 25/04/2025 15:31:51-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Nome:  
CPF:

**Anexo Único**

**Documento Descritivo**

(Ano 2025)

**PARTE I - METAS QUALITATIVAS**

**Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo/MS**

**CNES: 2536862**

<b>METAS DO EIXO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>			
<b>Nº.</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Metas</b>	<b>Pontuação</b>
<b>1</b>	Taxa de Média de Permanência: Soma dos dias de permanência de todas as AIH aprovadas (número de pacientes-dia), no semestre em análise dividido pelo total de AIH aprovadas no mesmo período. Fonte: SIHD	<b>2 dias = 30</b> <b>ou</b> <b>3 dias = 60</b> <b>ou</b> <b>4 dias = 100</b>	<b>100</b>
<b>2</b>	Taxa de mortalidade institucional: Número de óbitos ocorridos após 24 horas de internação, no semestre em análise dividido pelo número de saídas de usuários no mesmo período. (soma de usuário que receberam alta hospitalar, que foram transferidos ou que evoluíram para óbito) Fonte: SIHD	<b>HPP &lt;= 2%</b> <b>Outros &lt;= 3,5%</b>	<b>100</b>
<b>3</b>	Rede Cegonha: a) Contato Imediato pele a pele na 1ª hora de vida. b) Aleitamento materno na 1ª hora de Vida.  <b>Obs:</b> Entrevista por amostragem no mínimo 30 % das parturientes (instrumento específico para avaliação). Considerar a pontuação quando obter 90% do subitem "a" e do subitem "b".	<b>a) = 50</b> <b>&lt; 50% = 0</b> <b>50% a 90% = 25</b> <b>&gt;90% = 50</b>  <b>b) = 50</b> <b>&lt; 50% = 0</b> <b>50% a 90% = 25</b> <b>&gt;90% = 50</b>	<b>100</b>
<b>4</b>	Participação na Política de Atenção às Urgências e Emergências - verificar, conforme determina a Portaria GM nº. 2.048, de 05/11/2002: a) o acolhimento com classificação de risco; b) a implantação de protocolos clínicos para as três linhas de cuidados prioritárias em urgência e emergência; c) existência de médico e enfermeiro 24 horas no Hospital.	<b>SIM</b> <b>a) = 40</b> <b>b) = 40</b> <b>c) = 40</b>	<b>120</b>
<b>Pontuação das metas do eixo de assistência à saúde</b>			<b>420</b>
<b>METAS DO EIXO DE GESTÃO</b>			
<b>Nº.</b>	<b>Indicadores e Serviços</b>	<b>Metas</b>	<b>Pontuação</b>
<b>5</b>	Taxa de Ocupação Hospitalar: O TOH é igual ao número de dias permanência dividido por (número de leitos (CNES) multiplicado pelo número de dias do semestre em análise).	<b>≥ 80%</b> <b>Se apresentar:</b> <b>&lt;30% = 0</b> <b>≥30% a &lt;60 = 30</b> <b>≥ 60% a &lt;80 = 60</b> <b>≥ 80% = 100</b>	<b>100</b>

6	<p>Segurança do Paciente:</p> <p>a) documento de criação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP e constituição da respectiva equipe. (5 pontos);</p> <p>b) cadastro do NSP no site da ANVISA – NOTIVISA (20 pontos);</p> <p>c) Regimento Interno do NSP (5 pontos);</p> <p>d) Plano de Segurança do Hospital (25 pontos);</p> <p>e) atas das reuniões realizadas, de acordo com a periodicidade estabelecida em Regimento Interno (10 pontos);</p> <p>f) implantar no mínimo 02 (dois) Protocolos de Segurança por semestre, implantado de acordo com a RDC nº 36/2013 (25 pontos);</p> <p>g) Notificação de eventos adversos no sistema NOTIVISA (pelo menos um evento por mês). (30 pontos)</p> <p><b>Obs:</b> o Plano de Segurança do Paciente deverá ser revisado anualmente.</p>	<p><b>SIM</b></p> <p><b>a) = 05</b></p> <p><b>b) = 20</b></p> <p><b>c) = 05</b></p> <p><b>d) = 25</b></p> <p><b>e) = 10</b></p> <p><b>f) = 25</b></p> <p><b>g) = 30</b></p>	<p><b>120</b></p>
7	<p>Existência de e/ou participação em Programa de Capacitação, Educação Permanente e Desenvolvimento de Recursos Humanos - verificar o percentual de pessoal capacitado, no semestre em análise.</p> <p>Observação: a capacitação poderá ser interna, desenvolvida pela Direção Hospitalar, ou externa, quando realizada por outras instituições, desde que apresente comprovação e deverá abranger todos os setores/ações realizadas pela unidade de saúde.</p>	<p><b>Se apresentar:</b></p> <p><b>0 a 20%=zero</b></p> <p><b>21 a 35% = 40</b></p> <p><b>36 a 50% = 60</b></p> <p><b>51 a 70% =90</b></p> <p><b>Acima de 70 = 120</b></p>	<p><b>120</b></p>
<b>Pontuação das metas do eixo de gestão</b>			<b>340</b>
<b>METAS DO EIXO DE AVALIAÇÃO</b>			
<b>Nº.</b>	<b>Indicadores e Serviços</b>	<b>Metas</b>	<b>Pontuação</b>
8	<p>Avaliação da satisfação dos usuários do SUS - realizada pela Auditoria.</p> <p>Periodicidade da avaliação: semestral.</p> <p>Obs.: Incluir, nos hospitais que realizam partos, cerca de 20% de parturientes dentre os entrevistados.</p>	<p><b>Avaliação positiva ≥ 80%</b></p>	<p><b>120</b></p>
9	<p>a) Avaliação da satisfação dos colaboradores - realizada pela Auditoria.</p> <p>Periodicidade da avaliação: semestral.</p> <p>Nº. de entrevistas: mínimo de 50% dos trabalhadores presentes no hospital, no dia da visita técnica.</p> <p>Conduta para entrevista: os Instrumentos serão entregues pela equipe de Auditoria diretamente aos colaboradores.</p> <p>b) Implantação da gestão participativa (dirigentes e trabalhadores)</p> <p>Fonte: registro de reunião semestral entre a Direção Administrativa e colaboradores para apresentação do Relatório de Visita Técnica, elaborado pela Auditoria Estadual, bem como para definição de atribuições e responsabilidades por serviço hospitalar e/ou profissional, visando o cumprimento das metas contratualizadas.</p> <p>Obs.: A Direção Administrativa poderá realizar uma ou mais reuniões no semestre, desde que contemple 80% ou mais dos colaboradores da instituição.</p>	<p><b>a) avaliação positiva ≥ 80% = 60</b></p> <p><b>b) sim = 60</b></p>	<p><b>120</b></p>
<b>Pontuação do eixo de avaliação</b>			<b>240</b>
<b>Pontuação Total</b>			<b>1.000</b>



Data da assinatura: 30/04/2025

Ass: Mauricio Simões Corrêa- CPF n. \*\*\*.214.867-\*\*- SES/FESA

Mallone Moraes Barros - CPF nº \*\*\*.505.641-\*\*- Hospital

Max Antônio Souza Morais - CPF n.º \*\*\*.787.721-\*\*- Município

Ademir Souza Almeida - CPF/MF nº \*\*\*.150.221-\*\*- SMS/FMS

### Extrato do Sétimo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização n. 33.013/2023

Processo n. 27/004112/2023

Partícipes: Estado de Mato Grosso do Sul - CNPJ n. 15.412.257/0001-28, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde - CNPJ n. 03.517.102/0001-77;

Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes - CNPJ n. 70.524.178/0001-17

**Município de Mundo Novo - CNPJ n. 03.741.683/0001-26**

Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ n. 11.306.864/0001-52

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência do Termo de Contratualização nº 33.013/2023, pelo período de 06 (seis) meses, com início no dia 03/05/2025 e término em 02/11/2025 e novo Documento Descritivo.

Amparo Legal: O presente instrumento é celebrado com fundamento na Constituição Federal, em especial em seus artigos 196 e seguintes; na Lei Complementar Federal n. 101/2000; nas Leis Federais n. 8.080/1990 e 8.142/1990 e suas alterações posteriores; Lei n. 13.709/2018; Decreto Federal n. 6.170/2007; Portaria Interministerial n. 424/MP/MF/CGU2016 (Regulamentação sobre Repasses Federais); Anexo 2 do anexo XXIV da Portaria de Consolidação n. 02 de 28 de setembro de 2017; o Decreto Estadual n. 11.261/2003; na Resolução Estadual n. 782/SES-MS/2007 e nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e alterações posteriores.

Recursos: O valor total estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de R\$ 1.083.147,06, sendo: R\$ 822.926,04 do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 182.221,02 do Fundo Especial de Saúde-FESA; e R\$ 78.000,00 do Fundo Municipal de Saúde-FMS.

Dotação Orçamentária: Os recursos financeiros, do Estado, para execução do presente termo são provenientes do Fundo Especial de Saúde, programados para o presente exercício, na seguinte classificação: Funcional Programática: 20.27901.10.302.2200.6010.0115, Localizador: Hospital Filantrópicos Macro Cone Sul, Natureza da Despesa - 33504102, Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091: 2025NE001711 (e seus aditivos), Data: 13/03/2025, Valor: R\$ 685.771,70, Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021: 2025NE001710 (e seus aditivos), Data: 13/03/2025, Valor: R\$ 151.850,85.

Ratificação: Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas que não foram expressamente alteradas por esse Termo Aditivo.

Data da assinatura: 30/04/2025

Ass: Mauricio Simões Corrêa- CPF n. \*\*\*.214.867-\*\*- SES/FESA

Zilda Cordeiro dos Santos - CPF n \*\*\*.257.741-\*\*- Hospital

Rosária de Fátima Ivantes Lucca Andrade - CPF n. \*\*\*.050.021-\*\*- Município

Fabio Roberto Dias Dona - CPF n. \*\*\*.268.711-\*\*- SMS/FMS

### Extrato do Sétimo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização n. 33.004/2023.

Processo n. 27/004122/2023

Partícipes: Estado de Mato Grosso do Sul - CNPJ n. 15.412.257/0001-28, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde - CNPJ n. 03.517.102/0001-77;

Instituto Sagrado Coração de Jesus- CNPJ n.07.905.940/0001-79

Município de Anaurilândia, CNPJ n. 03.575.727/0001-95

Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ n. 11.444.651/0001-97

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência do Termo de Contratualização nº 33.004/2023, pelo período de 06 (seis) meses, com início na data 03/05/2025 e término em 02/11/2025, e novo Documento Descritivo.

Amparo Legal: O presente instrumento é celebrado com fundamento na Constituição Federal, em especial em seus artigos 196 e seguintes; na Lei Complementar Federal n. 101/2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal; nas Leis Federais n. 8.080/90 e 8.142/90 e suas alterações posteriores, Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018; Decreto Federal n. 6.170/2007; Portaria Interministerial n. 424/MP/MF/CGU2016 (Regulamentação sobre Repasses Federais); na Portaria GM/MS n. 2.314/2005; Portaria de Consolidação n. 02 de 28 de setembro de 2017; o Decreto Estadual n. 11.261/2003; na Resolução n. 780/SES-MS/2007 e nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e alterações posteriores.

Recursos: O valor total estimado para a execução do presente Termo de Contratualização é de R\$1.641.899,28, sendo: R\$ 233.933,28 do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 240.000,00 do Fundo Especial de Saúde-FESA; e R\$ 1.167.966,00 do Fundo Municipal de Saúde-FMS.

Dotação Orçamentária: Os recursos financeiros, do Estado, para execução do presente termo são provenientes do Fundo Especial de Saúde, programados para o presente exercício, na seguinte classificação: Funcional Programática: 20.27901.10.302.2200.6010.0119. Localizador: Hospitais de Pequeno Porte Macro Cone Sul, Natureza da Despesa - 33504102, Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091: 2025NE001715 (e seus aditivos), Data: 13/03/2025, Valor: R\$ 194.944,40, Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021: 2025NE001714, Data: 13/03/2025, Valor: R\$ 200.000,00.