olha: 121 NUP: 27.004.115 Documento: 81973091

Nome: CRISTINA FLORES PAULON

Data: 05/05/2025



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Nono Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 33.011/2023 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e a Sociedade de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã, com a participação do Município de Camapuã por meio da Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com a Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte - HPP.

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 nº ***.214.867-**, residente e domiciliado na cidade de Campo Grande/MS, doravante denominada SECRETARIA, a Sociedade de Proteção à Maternidade e a Infância de Camapuã, CNPJ n° 03.222.916/0001-84, com sede na Rua dos Jesuítas, n° 594, neste ato representado pelo Sr. Marcio Luiz Rodrigues, brasileiro, comerciante, portador do RG nº 0***92.617 SSP/MS e CPF/MF n° ***.211.661-**, residente e domiciliado na cidade de Camapuã/MS, doravante denominado HOSPITAL, e o Município de Camapuã/MS, inscrito no CNPJ n° 03.501.517/0001-52, com sede na Rua Bomfim, n° 441, Camapuã/MS, neste ato representado pelo PREFEITO Sr. Manoel Eugênio Nery, brasileiro, portador do RG nº 3***82 SSP/MS e CPF/MF nº ***.358.081-**, residente e domiciliado na cidade de Camapuã /MS, a Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde, devidamente inscrito no CNPJ/MF nº 13.846.658/0001-60, neste ato representado pelo SECRETÁRIO Municipal de Saúde Sr. André Luiz Ferreira Conceição, brasileiro, portador do RG nº 0***43.329 SSP/SP e CPF/MF nº ***.738.391-**, residente e domiciliado na cidade de Camapuã/MS, doravante denominado MUNICÍPIO, que celebram o presente **TERMO ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo nº 27/004115/2023.

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

Folha: 1216 NUP: 27.004.115-2023 Documento: 81973091

Nome: CRISTINA FLORES PAULON

Data: 05/05/2025



,

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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); na Portaria GM/MS nº 2.314/2005; Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017; o Decreto Estadual nº 11.261/2003; na Resolução nº 780/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 33.011/2023, 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 27/004115/2023.

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.

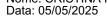
CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor total estimado para a execução do presente **Termo Aditivo é de R\$ 1.988.295,24** (um milhão, novecentos e oitenta e oito mil, duzentos e noventa e cinco reais e vinte e quatro centavos), sendo:

- R\$ 368.295,24 (trezentos e sessenta e oito mil, duzentos e noventa e cinco reais e vinte e quatro centavos) do Fundo Nacional de Saúde-FNS;
- R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) do Fundo Especial de Saúde-FESA; e
- **R\$ 1.320.000,00** (um milhão trezentos e vinte mil reais) do Fundo Municipal de Saúde-FMS, a ser repassado ao HOSPITAL em parcelas mensais.

Folha: 1217 NUP: 27.004.115-2023 Documento: 81973091

Nome: CRISTINA FLORES PAULON





ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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\$)		
Componente Pré-Fixado				
Recursos Federais				
Média Complexidade Ambulatorial (SAI)	8.882,68	53.296,08		
Média Complexidade Hospitalar (SIH)	52.499,86	314.999,16		
Subtotal (1)	61.382,54	368.295,24		
Recurso Estadual				
Incentivo Estadual à Contratualização	48.897,92	293.387,52		
Contrapartida Estadual	1.102,08	6.612,48		
Subtotal (2)	50.000,00	300.000,00		
Recurso Municipal				
Incentivo Municipal à Contratualização	220.000,00	1.320.000,00		
Subtotal (3)	220.000,00	1.320.000,00		
TOTAL (1 + 2 + 3)	331.382,54	1.988.295,24		

- § 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.
- § 2° Os recursos financeiros do Componente Pré-Fixado que estão vinculados ao cumprimento de metas qualiquantitativas referem-se aos recursos federais e contrapartida estadual à Contratualização, 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%

olha: 1218

Documento: 81973091 Nome: CRISTINA FLORES PAULON

Data: 05/05/2025

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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: 20.27901.10.302.2200.6010.0118

Localizador: Hospital de Pequeno Porte Macro Centro

Natureza da Despesa: 33504102

Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091: 2025NE001727 (e seus aditivos)

Data: 14/03/2025

Valor: R\$ 306.912,70

Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021: 2025NE001726 (e seus aditivos)

Data: 14/03/2025

Valor: R\$ 250.000,00

III - DO MUNICÍPIO

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

Folha: 1219 NUP: 27.004.115-2023 Documento: 81973091

Nome: CRISTINA FLORES PAULON Data: 05/05/2025







CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

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

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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 presente Termo 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.

ANDRE LUIZ FERREIRA CONCEICAO:01573839116 CONCEICAO:01573839116

Assinado de forma digital por ANDRE LUIZ FERREIRA Dados: 2025.04.29 09:26:14 -03'00'

André Luiz Ferreira Conceição

Secretário Municipal de Saúde

MANOEL EUGENIO Assinado de forma digital por MANOEL EUGENIO NERY:48935808172 NERY:4893580817 2

DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC DIGITAL MULTIPLA G1, ou=29056741000176, ou=presencial, ou=Certificado PF A1, cn=MANOEL EUGENIO NERY:48935808172 Dados: 2025.04.28 10:08:47 -03'00'

Manoel Eugênio Nery

Prefeito

Documento assinado digitalmente

Testemunhas: 9



NADIMA REZENDE MACHADO Data: 29/04/2025 09:43:59-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br

CPF:

Nome:

MARCIO LUIZ RODRIGUES Data: 28/04/2025 11:39:41-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.bı

Documento assinado digitalmente

Marcio Luiz Rodrigues

Presidente da Sociedade de Proteção à Maternidade e a Infância de Camapuã

MAURICIO SIMOES CORREA:8602148674 9

Assinado de forma digital por MAURICIO SIMOFS CORREA:86021486749 Dados: 2025.04.30 16:42:14 -04'00'

Maurício Simões Corrêa

Secretário de Estado de Saúde

Documento assinado digitalmente CRISTINA FLORES PAULON Data: 29/04/2025 11:46:02-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br

CPF:

Nome:





Hoina: 1220 NUP: 27.004.115-2023 Documento: 81973091 Nome: CRISTINA FLORES PAULON Documento: 81973091 Nome: CRISTINA FLORES PAULON

Secretaria de Estado de Saúde

Anexo Único

Documento Descritivo

(Ano 2025)

PARTE I - METAS QUALITATIVAS

Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã/MS

CNES: 2536587

	METAS DO EIXO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE			
Nº.	Indicadores	Metas	Pontuação	
1	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	2 dias = 30 ou >que 2 até 3 dias = 60 ou >que 3 dias = 100	100	
2	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	<= 2 %	100	
3	Rede Cegonha: a)Contato Imediato pele a pele na 1º hora de vida. b) Aleitamento materno na 1º hora de Vida. Obs: 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".	a) = 50 < 50% = 0 50% a 90% = 25 >90% = 50 b) = 50 < 50% = 0 50% a 90% = 25 >90% = 50	100	
4	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.	SIM a) = 40 b) = 40 c) = 40	120	
Pont	uação das metas do eixo de assistência à saúde		420	
	METAS DO EIXO DE GESTÃO			
Nº.	Indicadores e Serviços Taxa de Ocupação Hospitalar:	Metas ≥ 80%	Pontuação	
	O TOH é igual ao número de dias permanência dividido	≥ 00/0	100	

Folha: 1221 NUP: 27.004.115-2023 Documento: 81973091 Nome: CRISTINA FLORES PAULON Data: 05/05/2025



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

5	por (número de leitos (CNES) multiplicado pelo número de dias do semestre em análise).	Se apresentar: <30% = 0 ≥30% a <60= 30 ≥ 60% a <80 = 60 ≥ 80% = 100	
6	Segurança do Paciente: a) documento de criação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP e constituição da respectiva equipe. (5 pontos); b) cadastro do NSP no site da ANVISA – NOTIVISA (20 pontos); c) Regimento Interno do NSP (5 pontos); d) Plano de Segurança do Hospital (25 pontos); e) atas das reuniões realizadas, de acordo com a periodicidade estabelecida em Regimento Interno (10 pontos); f) implantar no mínimo 02 (dois) Protocolos de Segurança por semestre, implantado de acordo com a RDC nº 36/2013 (25 pontos); g)Notificação de eventos adversos no sistema NOTIVISA (pelo menos um evento por mês). (30 pontos) Obs: o Plano de Segurança do Paciente deverá ser revisado anualmente.	b) = 20 c) = 05 d) = 25 e) = 10 f) = 25 g) = 30	120
7	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. 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.	Se apresentar: 0 a 20%=zero 21 a 35% = 40	120
Pont	uação das metas do eixo de gestão		340
	METAS DO EIXO DE AVALIA	ÇÃO	
Nº.	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação
8	Avaliação da satisfação dos usuários do SUS - realizada pela Auditoria. Periodicidade da avaliação: semestral. Obs.: Incluir, nos hospitais que realizam partos, cerca de 20% de parturientes dentre os entrevistados.	Avaliação positiva ≥ 80%	120
9	a) Avaliação da satisfação dos colaboradores - realizada pela Auditoria. Periodicidade da avaliação: semestral. Nº. de entrevistas: mínimo de 50% dos trabalhadores presentes no hospital, no dia da visita técnica.	a) avaliação positiva ≥ 80% = 60 b) sim = 60	120
	Conduta para entrevista: os Instrumentos serão	<i>b)</i> 31111 – 00	

Folha: 1222 NUP: 27.004.115-2023

Documento: 81973091 Nome: CRISTINA FLORES PAULON

Data: 05/05/2025



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

entregues pela equipe de Auditoria diretamente aos colaboradores.	
b) Implantação da gestão participativa (dirigentes e	
trabalhadores)	
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.	
Obs.: A Direção Administrativa poderá realizar uma ou	
mais reuniões no semestre, desde que contemple 80%	
ou mais dos colaboradores da instituição.	
Pontuação do eixo de avaliação	
Pontuação Total	1.000

O valor definido ao cumprimento das metas qualitativas será disponibilizado ao HOSPITAL, de acordo com a análise do cumprimento das mesmas, constante nos Relatórios de Visita Técnica, emitidos pelo Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria - SNA, por faixas de desempenho:

Faixa de desempenho (pontuação)	Percentual do total dos Recursos
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

PARTE II - METAS QUANTITATIVAS

a) INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE (SIHD2-SUS)

Laita/agnasialidada	Internações		
Leito/especialidade	Meta mensal	Meta anual	
Clínica médica	26	312	
Clínica cirúrgica	35	420	
Clínica gineco-obstétrica	15	180	
Clínica pediátrica	12	144	
Total	88	1.056	

b) ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE (SIA-SUS)

Time de Atendimente	Número de Procedimento	
Tipo de Atendimento	Meta mensal	Meta anual
Diagnóstico em laboratório de análise clínicas	50	600
Diagnóstico por radiologia	115	1.380
Método de diagnóstico em especialidades - ECG	18	216
Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido	20	240





Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Folha: 1223 NUP: 27.004.115-2023

Documento: 81973091 Nome: CRISTINA FLORES PAULON

Data: 05/05/2025

Secretaria de Estado de Saúde

conjuntivo:		
Tratamento conservador em membro superior		
Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido		
conjuntivo:	10	120
Tratamento conservador em membro inferior		
Atendimento às urgências com observação 24hrs	20	240
Consultas/atendimentos às urgências em geral	580	6.960
Cirurgias ambulatoriais	9	108
Total	822	9.864

Campo Grande, 30 de abril de 2025.

Documento assinado digitalmente ANDRE LUIZ FERREIRA CONCEICAO Data: 28/04/2025 14:19:13-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br

André Luiz Ferreira Conceição

Secretário Municipal de Saúde

MANOEL **EUGENIO** NERY:4893

NERY:4893

NERY:48935808172 5808172

Assinado de forma digital por MANOEL EUGENIO NERY48935808172 DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC DIGITAL MULTIPLA G1, ou=29056741000176, Dados: 2025.04.28 10:09:06 -03'00'

Manoel Eugênio Nery Prefeito

Documento assinado digitalmente MARCIO LUIZ RODRIGUES Data: 28/04/2025 11:37:27-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcio Luiz Rodrigues

Presidente da Sociedade de Proteção à Maternidade e a Infância

MAURICIO SIMOES

CORREA:8602148

6749

Assinado de forma digital por MAURICIO SIMOES CORREA:86021486749 Dados: 2025.04.30 16:45:51 -04'00'

Maurício Simões Corrêa Secretário de Estado de Saúde

Folha: 1225 NUP: 27,004.115-2023 Documento: 82630235 Nome: LUCIMARA MIAZAT Data: 07/05/2025

Ass: Mauricio Simões Corrêa- CPF n. ***.214.867-**- SES/FESA David Paulino Ratti - CPF n. ***.355.289-** - Hospital Maria Lurdes Portugal - CPF/MF nº ***.501.021-**- Município Beatriz da Silva Romeiro - CPF nº ***.961.971-**- SMS/FMS

Extrato do Nono Termo Aditivo ao Termo de Contratualização n. 33.011/2023

Processo n.27/004.115/2023

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 de Proteção à Maternidade e a Infância de Camapuã - CNPJ n. 03.222.916/0001-84;

Município de Camapuã - CNPJ n. 03.501.517/0001-52,

Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ n. 13.846.658/0001-60.

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência do Termo de Contratualização nº 33.011/2023, 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); na Portaria GM/ MS n. 2.314/2005; Portaria de Consolidação n. 02/2017; o Decreto Estadual n. 11.261/2003; na Resolução Estadual 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 Aditivo é de R\$ 1.988.295,24, sendo: R\$ 368.295,24 do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 300.000,00 do Fundo Especial de Saúde-FESA; e R\$ 1.320.000,00 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: 20.27901.10.302.2200.6010.0118, Localizador: Hospital de Pequeno Porte Macro Centro, Natureza da Despesa: 33504102, Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091: 2025NE001727 (e seus aditivos), Data: 14/03/2025, Valor: R\$ 306.912,70, Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021: 2025NE001726 (e seus aditivos), Data: 14/03/2025, Valor: R\$ 250.000,00.

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

Marcio Luiz Rodrigues - CPF/MF nº ***.211.661-**- Hospital

Manoel Eugênio Nery – CPF n. ***.358.081-** - Município

André Luiz Ferreira Conceição - CPF n. ***738.391-**- SMS/FMS

Extrato do Quinto Termo Aditivo ao Termo de Contratualização n. 33.012/2023

Processo n. 27/004117/2023

Participes: 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; Associação Lagunense de Saúde - CNPJ n.05.676.386/0001-70 Município de Guia Lopes da Laguna, CNPJ n. 03.403.896/0001-48;

Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde, CNPJ n. 11.417.787/0001-08;

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência do Termo de Contratualização nº 33.012/2023, 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; 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\$ 1.966.834,14, sendo: R\$ 245.490,72, do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 161.343,42 do Fundo Especial de Saúde-FESA; e R\$1.560.000,00 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: 20.27901.10.302.2200.6010.0114, Localizador: Hospitais Filantrópicos Macro Centro, Natureza da Despesa – 33504102, Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091: 2025NE001698 (e seus aditivos), Data: 13/03/2025, Valor: R\$ 204.575,60, Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021: 2025NE001697 (e seus aditivos), Data: 13/03/2025, Valor: R\$ 134.452,85.

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



