



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Folha: 1402
NUP: 27.006.381-2021
Documento: 100183123
Nome: ELIAS RIBEIRO DA SILVA
Data: 18/07/2025

Décimo primeiro Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 30.629/2021 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e a Associação Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy, com a participação do Município de Caracol 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, casado, 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 **Associação Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy** CNPJ/MF nº 33.754.300/0001-15, com sede na Rua Baldomero Coenga, nº 474, Centro, Caracol/MS, representado neste ato por sua **Presidente Sra. Anna Carolina Moreno**, brasileira, farmacêutica, portadora do RG nº 16***79 SSP/MS e do CPF nº ***.349.611-**, residente e domiciliada na cidade de Caracol/MS, doravante denominado **HOSPITAL**, e o **Município de Caracol**, inscrito no CNPJ/MF nº 03.217.924/0001-32, residente e domiciliado na cidade de Caracol/MS, neste ato representado pelo seu **Prefeito Sr. Carlos Humberto Pagliosa**, brasileiro, empresário, portador do RG nº 24***35, SSP/MS e CPF/MF nº ***.054.970-**, residente e domiciliado na cidade de Caracol/MS, a **Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde**, devidamente inscrito no CNPJ/MF nº 11.812.857/0001-22, neste ato representado pela sua **Secretária Municipal de Saúde Sra. Cristina Araújo Pezzini**, brasileira, veterinária, portadora do RG nº 060***55495, SSP/RS e do CPF/MF nº ***.273.190-**, residente e domiciliada na cidade de Caracol/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO** autuado no Processo Administrativo nº 27/006381/2021.



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 Orgânicas da Saúde); Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018); Decreto Federal nº 6.170/2007; 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 (Portaria de origem nº 3.410); o Decreto Estadual nº 11.261/2003; nas Resoluções nº 774/2007/SES-MS e 790/2007/SES-MS, 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 prevista no Termo de Contratualização nº 30.629/21, pelo período de 05 (cinco) meses, com início no dia 01/08/2025 e término no 31/12/2025 e novo Documento Descritivo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTORIZAÇÃO

A autorização para celebração do presente Termo Aditivo encontra-se no Processo Administrativo nº 27/006381/2021.

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. 29 da Lei nº 8.666/1993, Decreto Estadual nº 11.261/2003 e Decreto Estadual nº 16.036/2022.

Apresentar o Certificado de Inscrição de Convenientes, correspondente ao Cadastro de Convenientes 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 de Contratualização é de R\$ **452.445,25** (quatrocentos e cinquenta e dois mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e vinte e cinco centavos), sendo:



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Folha: 1404
NUP: 27.006.381-2021
Documento: 100183123
Nome: ELIAS RIBEIRO DA SILVA
Data: 18/07/2025

- **R\$ 67.789,35** (sessenta e sete mil setecentos e oitenta e nove reais e trinta e cinco centavos) do Fundo Nacional de Saúde-FNS;
 - **R\$ 134.655,90** (cento e trinta e quatro mil seiscentos e cinquenta e cinco reais e noventa centavos) do Fundo Especial de Saúde-FESA; e
 - **R\$ 250.000,00** (duzentos e cinquenta mil reais) do Fundo Municipal de Saúde-FMS, a ser repassado ao Hospital em parcelas mensais.
- O FESA passará mensalmente ao HOSPITAL, os recursos financeiros Federais e Estadual, conforme especificado a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

Descrição	Valor Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
Componente Pré-Fixado		
Recurso Federal		
Média Complexidade Ambulatorial (SIA)	1.668,77	8.343,85
Média Complexidade Hospitalar (SIH)	11.889,10	59.445,50
Subtotal (1)	13.557,87	67.789,35
Recurso Estadual		
Incentivo Estadual à Contratualização	25.179,88	125.889,40
Contrapartida Estadual	1.751,30	8.756,50
Subtotal (2)	26.931,18	134.655,90
Recurso Municipal		
Incentivo Municipal à Contratualização	50.000,00	250.000,00
Subtotal (3)	50.000,00	250.000,00
TOTAL (1 + 2 + 3)	90.489,05	452.445,25

§ 1º Os recursos financeiros referentes ao Componente Pré-Fixado são compostos 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 qualiquantitativas referem-se aos recursos federais e contrapartida estadual à Contratualização, conforme percentual de cumprimento descrito a seguir:



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Folha: 1405
NUP: 27.006.381-2021
Documento: 100183123
Nome: ELIAS RIBEIRO DA SILVA
Data: 18/07/2025

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: 20.27901.10.302.2200.6010.0118

Localizador: Hospitais de Pequeno Porte Macro Centro



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Folha: 1406
NUP: 27.006.381-2021
Documento: 100183123
Nome: ELIAS RIBEIRO DA SILVA
Data: 18/07/2025

Natureza da Despesa – 33504102

Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091: 2025NE001723 (e seus aditivos)

Data: 13/03/2025

Valor: R\$ 95.905,09

Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021: 2025NE001722 (e seus aditivos)

Data: 13/03/2025

Valor: R\$ 188.518,26

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 QUINTA - DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA SEXTA- DA PUBLICAÇÃO

A SECRETARIA providenciará a publicação do extrato do presente Termo Aditivo no Diário Oficial do Estado, em conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA - 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 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 instrumento, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Campo Grande/MS, de julho de 2025.

MAURICIO SIMOES CORREA
Assinado eletronicamente por:
MAURICIO SIMOES CORREA
CPF: ***.214.867-**

Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

Documento assinado digitalmente
gov.br ANNA CAROLINA MORENO ROGERIO
Data: 15/07/2025 11:12:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Anna Carolina Moreno
Presidente do Hospital

(Continuação do Nono Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 30.629/2021)



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Folha: 1407
NUP: 27.006.381-2021
Documento: 100183123
Nome: ELIAS RIBEIRO DA SILVA
Data: 18/07/2025

CRISTINA ARAUJO
PEZZINI:61527319
091

Assinado de forma digital
por CRISTINA ARAUJO
PEZZINI:61527319091
Dados: 2025.07.17
15:12:12 -04'00'

CARLOS HUMBERTO
PAGLIOSA:39905497
072

Assinado de forma digital por
CARLOS HUMBERTO
PAGLIOSA:39905497072
Dados: 2025.07.17 15:08:34 -04'00'

Cristina Araújo Pezzini
Secretária Municipal de Saúde

Carlos Humberto Pagliosa
Prefeito

Testemunhas:

Documento assinado digitalmente
gov.br MARLON AVALO GOUVEA
Data: 15/07/2025 11:18:19-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br PRICILA CENTURIAO FARIAS
Data: 17/07/2025 14:16:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 4LMVK-7VDBJ-X8QGB-UDJVK

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ MAURICIO SIMOES CORREA (CPF ***.214.867-**) em 21/07/2025 16:34 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
172.20.15.222	Não disponível
Autenticação	ECM-PROC-ADM
Aplicação externa	
Tf+26X3enYUB6ug0DWphP9M3dt099Tgc7r/5IsMinEo=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://api.sign.e-ms.ms.gov.br/validate/4LMVK-7VDBJ-X8QGB-UDJVK>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://api.sign.e-ms.ms.gov.br/validate>