



Décimo Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 30.627/2021 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e o Município de Santa Rita do Pardo, 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 n.º 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 n.º 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 [REDACTED] SEJUSP/MS e inscrito no CPF/MF [REDACTED], residente e domiciliado na Rua [REDACTED], I, Campo Grande/MS, doravante denominada **SECRETARIA**, o **Município de Santa Rita do Pardo**, CNPJ/MF nº 01.561.372/0001-50, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 910, Centro, Santa Rita do Pardo/MS, representado neste ato por seu **Prefeito Sr. Lucio Roberto Calixto Costa**, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº [REDACTED] SSP/SP e do CPF/MF nº [REDACTED] residente e domiciliado na Rua [REDACTED], Centro, Santa Rita do Pardo/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, por meio da **Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde**, entidade de direito público, inscrito no CNPJ/MF nº 12.022.274/0001-60, com sede na Rua Dr. Prudente de Moraes, nº 1148, Centro, Santa Rita do Pardo/MS, e a **Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpetuo Socorro** com sede na Rua Dr.º Prudente Moraes, nº 1148, Centro, Santa Rita do Pardo/MS, neste ato representado pelo seu **Secretário Municipal de Saúde Sr. Tiego Estefani Flores de Lima**, brasileiro, solteiro, enfermeiro, portador do RG nº [REDACTED] SSP/RS e CPF/MF n.º [REDACTED]4, residente e domiciliado na Rua [REDACTED] Silva, nº 1790, Centro, Santa Rita do Pardo/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo nº 27/006377/2021.

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 Orgânica da Saúde), Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018); Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018; Decreto Federal nº 6.170/2007 de 25/07/2007 (Regulamentação sobre Repasses Federais); 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 prevista no Termo de Contratualização nº 30.627/21, pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 01/08/2024 e término no 31/07/2025 e novo Documento Descritivo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTORIZAÇÃO

A autorização para celebração do presente Termo Aditivo encontra-se no Processo Administrativo nº 27/006377/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

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 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 de Contratualização é de **R\$ 3.835.535,52** (três milhões oitocentos e trinta e cinco mil quinhentos e trinta e cinco reais e cinquenta e dois centavos), sendo:

- **R\$ 211.535,52** (duzentos e onze mil quinhentos e trinta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) do Fundo Nacional de Saúde-FNS;
- **R\$ 384.000,00** (trezentos e oitenta e quatro mil reais) do Fundo Especial de Saúde-FESA; e



- **R\$ 3.240.000,00** (três milhões duzentos e quarenta mil reais) do Fundo Municipal de Saúde-FMS, a ser repassado ao HOSPITAL em parcelas mensais.

O FESA passará mensalmente ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), os recursos financeiros Federais e Estadual, e o FMS repassará ao HOSPITAL, conforme especificado a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

Descrição	Valor Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
Componente Pré-Fixado		
Recurso Federal		
Média Complexidade Ambulatorial (SIA)	4.438,68	53.264,16
Média Complexidade Hospitalar (SIH)	13.189,28	158.271,36
Subtotal (1)	17.627,96	211.535,52
Recurso Estadual		
Incentivo Estadual à Contratualização	30.790,76	369.489,12
Contrapartida Estadual	1.209,24	14.510,88
Subtotal (2)	32.000,00	384.000,00
Recurso Municipal		
Incentivo Municipal à Contratualização	270.000,00	3.240.000,00
Subtotal (3)	270.000,00	3.240.000,00
TOTAL (1 + 2 + 3)	319.627,96	3.835.535,52

§ 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 quali-quantitativas 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%



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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: 20.27901.10.302.2200.6010.0016

Localizador: Hospitais de Pequeno Porte Macro TL

Natureza da Despesa – 33404101

Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091: 2024NE006141 (e seus aditivos)

Data: 01/07/2024

Valor: R\$ 17.627,96

Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021: 2024NE006180 (e seus aditivos)

Data: 01/07/2024

Valor: R\$ 32.000,00



III - DO MUNICÍPIO

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

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 no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93.

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 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 em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Campo Grande/MS, 16 de julho de 2024.

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

MAURICIO SIMOES CORREA



Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

Documento assinado digitalmente
gov.br TIEGO ESTEFANI FLORES DE LIMA
Data: 09/07/2024 12:57:31-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Tiego Estefani Flores de Lima
Secretário Municipal de Saúde

Documento assinado digitalmente
gov.br LUCIO ROBERTO CALIXTO COSTA
Data: 09/07/2024 16:35:39-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucio Roberto Calixto Costa
Prefeito

Testemunhas:

Documento assinado digitalmente
gov.br IRIS MENDES DE FREITAS
Data: 09/07/2024 13:21:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br ELIZANGELA DA SILVA FREITAS
Nome: _____
Data: 09/07/2024 13:16:22-0300
CPF: _____
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Folha: 7
NUP: 27.006.377-2021
Documento: 21665333
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 12/07/2024

Anexo Único

Documento Descritivo

(Ano 2024/2025)

PARTE I - METAS QUALITATIVAS

Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora Perpetuo Socorro– Santa Rita do Pardo/MS

CNES: 2375958

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 = 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	< ou = 2%	100
3	Rede Cegonha: a) Contato Imediato pele a pele na 1ª hora de vida. b) Aleitamento materno na 1ª hora de vida. Obs: Verificação por meio de instrumento específico para avaliação do semestre. Considerar a pontuação quando obter 60% do subitem “a” e do subitem “b”.	SIM a) = 50 b) = 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 2 (duas) linhas de cuidados das patologias de maior incidências; c) existência de médico e enfermeiro 24 horas no Hospital.	SIM a) = 40 b) = 40 c) = 40	120
Pontuação das metas do eixo de assistência à saúde			420
METAS DO EIXO DE GESTÃO			
Nº.	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação
5	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).	≥ 80% Se apresentar: <30% = 0 ≥30% a <60= 30 ≥ 60% a <80 = 60 ≥ 80% = 100	100



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Folha: 8
NUP: 27.006.377-2021
Documento: 21665333
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 12/07/2024

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 2 (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>Obs: o Plano de Segurança do Paciente deverá ser revisado anualmente.</p>	<p>SIM</p> <p>a) = 05</p> <p>b) = 20</p> <p>c) = 05</p> <p>d) = 25</p> <p>e) = 10</p> <p>f) = 25</p> <p>g) = 30</p>	<p>120</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>Se apresentar:</p> <p>0 a 20%=zero</p> <p>21 a 35% = 40</p> <p>36 a 50% = 60</p> <p>51 a 70% =90</p> <p>Acima de 70 = 120</p>	<p>120</p>
Pontuação das metas do eixo de gestão			340
METAS DO EIXO DE AVALIAÇÃO			
Nº.	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação
8	<p>Avaliação da satisfação dos usuários do SUS - realizada pela Auditoria.</p> <p>Periodicidade da avaliação: semestral.</p>	<p>Avaliação positiva ≥ 80%</p>	<p>120</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>a) avaliação positiva ≥ 80% = 60</p> <p>b) sim = 60</p>	<p>120</p>
Pontuação do eixo de avaliação			240
Pontuação Total			1.000



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Folha: 9
NUP: 27.006.377-2021
Documento: 21665333
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 12/07/2024

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)

Leito/especialidade	Internações	
	Meta mensal	Meta anual
Clínica médica	20	240
Clínica cirúrgica	01	12
Clínica gineco-obstétrica	04	48
Clínica pediátrica	06	72
Total	31	372

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

Tipo de Atendimento	Número de Procedimento	
	Meta mensal	Meta anual
Diagnóstico em laboratório clínico	302	3.624
Diagnóstico por radiologia	32	384
Diagnóstico por ultrassonografia	04	48
Consulta médica em atenção especializada	50	600
Consultas/atendimentos às urgências em geral	05	60
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	01	12
Cirurgias ambulatoriais	03	36
Cirurgias do aparelho geniturinário	01	12
Total	398	4.776

Campo Grande/MS, 16 de julho de 2024.

Documento assinado digitalmente
TIEGO ESTEFANI FLORES DE LIMA
Data: 09/07/2024 12:58:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

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

DELLOS Sign
powered by Osas Tecnologia SA

Documento assinado digitalmente
LUCIO ROBERTO CALIXTO COSTA
Data: 09/07/2024 16:34:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Tiego Estefani Flores de Lima
Secretário Municipal de Saúde

Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

Lucio Roberto Calixto Costa
Prefeito

Republica-se por conter incorreção no original publicado no DOE n. 11.557, de 17 de abril de 2024, fl. 127

Extrato do Termo de Fomento n. 847/2024 – 003/2024

Processo n. 27/018.404/2024

Parceira Pública: Estado de Mato Grosso do Sul - CNPJ n. 15.412.257/0001-28, através da **Secretaria de Estado de Saúde**, CNPJ/MF n. 02.955.271/0001-26, com recursos do **Fundo Especial de Saúde**, CNPJ/MF n. 03.517.102/0001-77.

Parceira Privada: ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO PARCEIROS DA VIDA – Campo Grande/MS - CNPJ n. 03.264.353/0001-97.

Da Base Legal: As partes declaram-se sujeitas às normas da Lei Federal n. 13.019, de 31 de julho de 2014 e suas alterações, do Decreto n. 14.494, de 02 de junho de 2016, da Lei Federal n. 4.320, de 17 de março de 1964, da Resolução/ SEFAZ n. 2.733, de 06 de junho de 2016, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual do Estado, e no que couber as disposições da Lei Federal n. 14.133/2021 e suas alterações.

Objeto: O presente Termo de Fomento tem por objeto: melhorar o atendimento prestado aos acolhidos na área de logística e transporte por meio de veículo a ser adquirido (Despesas de Capital), sendo parte integrante do presente instrumento, independentemente de transcrição, o Plano de Trabalho aprovado.

Dos Recursos Financeiros: A PARCEIRA PÚBLICA repassará diretamente à PARCEIRA PRIVADA, para o fim único de atingir o objeto especificado no Plano de Trabalho, o total de **R\$ 150.000,00** (cento e cinquenta mil reais), para despesas de capital, a ser liberado em parcela única de acordo com o Plano de Trabalho

Da Dotação Orçamentária: O valor deste Termo de Fomento é de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) do Parceiro Público, em parcela única, para despesas de capital, conforme Plano de Trabalho.

Funcional Programática	Fonte	Natureza de Despesa	Nota de Empenho	Data da NE	R\$
20.27901.10.302.2200.6010.0002	150010021	445042	2024NE006464	04/07/2024	150.000,00

Da Vigência: O presente TERMO vigorará por **12 (doze)** meses, a contar da data de sua assinatura, destinando-se à execução do objeto expresso no Plano de Trabalho, podendo ser prorrogado na forma do art. 21 do Decreto Estadual n. 14.494/2016.

Data ass.: 15/07/2024

Ass.: Maurício Simões Corrêa - CPF n. ***.214.867-**- SES

Samir Hamed Godinho Zayed - CPF n. ***.663.714-**- Parceira Privada.

Extrato do Décimo Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 30.627/2021

Processo n. 27/006377/2021

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;
Município de Santa Rita do Pardo - CNPJ/MF n. 01.561.372/0001-50;
Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ n. 12.022.274/0001-60

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência prevista no Termo de Contratualização nº 30.627/21, pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 01/08/2024 e término no 31/07/2025 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 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); Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018; Decreto Federal nº 6.170/2007 de 25/07/2007 (Regulamentação sobre Repasses Federais); 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.

Recursos: O valor total estimado para a execução do presente Termo de Contratualização é de R\$ 3.835.535,52 (três milhões oitocentos e trinta e cinco mil quinhentos e trinta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) sendo: R\$ 211.535,52 (duzentos e onze mil quinhentos e trinta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 384.000,00 (trezentos e oitenta e quatro mil reais) do Fundo Especial de Saúde-FESA; e R\$ 3.240.000,00 (três milhões duzentos e quarenta mil reais) do Fundo Municipal de Saúde-FMS, a ser repassado ao HOSPITAL em parcelas mensais. O FESA passará mensalmente ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), os recursos financeiros Federais e Estadual, e o FMS repassará ao HOSPITAL.

Dotação orçamentária: As despesas para o presente exercício correrão à conta da dotação orçamentária consignada na funcional programática n. 20.27901.10.302.2200.6010.0016, Natureza da Despesa n. 33404101, Fonte 0160080091, Nota de Empenho inicial 2024NE006141, de 01/07/2024, R\$ 17.627,96 e Fonte 0150010021, Nota de Empenho 2024NE006180, de 01/07/2024, R\$ 32.000,00.

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

Data assinatura: 16/07/2024.

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

Lucio Roberto Calixto Costa - CPF n. ***.411.898-**- Município

Tiego Estefani Flores de Lima - CPF n.***. 984.131-**- SMS/FMS