

**Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 33.031/2023 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e a Beneficência Hospitalar de Bela Vista, com a participação do Município de Bela Vista 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, médico, portador do RG n.º 1\*\*\*54 SEJUSP/MS e inscrito no CPF/MF \*\*\*.214.867-\*\*, residente e domiciliado na cidade de Campo Grande/MS, doravante denominada **SECRETARIA, Beneficência Hospitalar de Bela Vista**, CNPJ/MF n.º 03.168.879/0001-73, com sede na Rua General Aldemar Soares da Rocha, n.º 616, Centro, Bela Vista/MS, representado neste ato por sua **Presidente Sra. Glacy Meire Casa Nova Ajala**, brasileira, assistente social, portadora do RG n.º 1\*\*\*523 SEJUSP/MS e do CPF n.º \*\*\*.087.861.\*\* residente e domiciliada na cidade de Bela Vista/MS, doravante denominado **HOSPITAL**, e o **Município de Bela Vista**, inscrito no CNPJ/MF n.º 03.217.916/0001-96, com sede na Rua Santo Afonso, n.º 660, Centro, Bela Vista/MS, neste ato representado pelo **Prefeito Sr. Gerardo Gabriel Nunes Boccia**, brasileiro, casado, portador do RG n.º 1\*\*\*664 SEJUSP/MS e CPF/MF n.º \*\*\*.489.961.\*\* residente e domiciliado na cidade de Bela Vista/MS, a **Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde**, devidamente inscrito no CNPJ/MF n.º 12.457.020/0001-75, neste ato representado pela sua **Secretária Municipal de Saúde Sra. Jameire Luiza Francisca dos Santos**, brasileira, administradora de empresa, portadora do RG n.º 6\*\*\*722 SSP/MG e do CPF n.º \*\*\*.885.921.\*\* residente e domiciliada na cidade de Bela Vista/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo n.º 27/005564/2023.

**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); Decreto Federal nº 6.170/2007; 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 o repasse pontual de recurso financeiro, em parcela única, conforme Portaria nº 3636/24 referente ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

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

A autorização para celebração do presente Termo Aditivo encontra-se no Processo Administrativo nº 27/005564/2023.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES**

O valor estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), em parcela única, a ser repassado do Fundo Especial de Saúde ao Hospital.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

## **II - DO ESTADO**

**Funcional programática: 20.27901.10.302.2200.6010.0091**

**Localizador: PT. 3636/24 – EPF Incremento Temporário MAC-SES**

**Natureza da Despesa: 335041**

**Nota de Empenho da fonte: 2025NE004746**

**Valor:** R\$ 350.000,00

**Data:** 03/06/2025

### CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo tem sua vigência a conta da assinatura até o término do termo de Contratualização vigente.

### 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 Federal 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 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.

JAMEIRE LUZIA  
FRANCISCA DOS  
SANTOS:36688592134  
Assinado de forma digital por  
JAMEIRE LUZIA FRANCISCA  
DOS SANTOS:36688592134  
Dados: 2025.06.04 15:54:29  
-04'00'

**Jameire Luiza Francisca**  
Secretária Municipal de Saúde

GERARDO GABRIEL NUNES  
BOCCIA:04548969136  
Assinado de forma digital por GERARDO  
GABRIEL NUNES BOCCIA:04548969136  
Dados: 2025.06.04 15:46:56 -04'00'

**Gerardo Gabriel Nunes Boccia**  
Prefeito

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de junho de 2025.

Documento assinado digitalmente  
gov.br  
GLACY MEIRE CASA NOVA AJALA  
Data: 04/06/2025 14:48:29-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Glacy Meire Casa Nova Ajala**  
Presidente da Benef. Hosp. de Bela Vista

*MAURICIO SIMOES CORREA*

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

**ELLOS Sign**  
powered by Ocas Tecnologia S.A

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

Testemunhas:

Nome:  
CPF:

Documento assinado digitalmente  
gov.br  
LUCIMARE QUINTANA  
Data: 04/06/2025 17:07:59-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Nome:  
CPF:



# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 5BL38-4YQWK-FT6ZZ-CUK7B

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

- ✓ MAURICIO SIMOES CORREA (CPF **\*\*\*.214.867-\*\***) em 06/06/2025 17:48 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 172.20.15.222	Geolocalização Lat: -20,447649      Long: -54,580723 Precisão: 12526 (metros)
Autenticação Aplicação externa	ECM-PROC-ADM
5asAAphZpl03skk2JMeiL0C5wV2iFO7fUCaAkVeNvI4=	
SHA-256	

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

<https://api.sign.e-ms.ms.gov.br/validate/5BL38-4YQWK-FT6ZZ-CUK7B>

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>

**RESOLUÇÃO CIB/SES Nº 693, 02 DE JUNHO DE 2025.**

Homologar as decisões da Comissão Intergestores Bipartite

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL**, no uso de suas atribuições legais e considerando as decisões da 385ª reunião ordinária da Comissão Intergestores Bipartite, realizada no dia 23 de maio de 2025;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar a Implantação de Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal nos municípios de **Bonito, São Gabriel do Oeste, Porto Murtinho e Sidrolândia**, conforme descrito no quadro abaixo:

Região de Saúde	Município	Unidade/ Instituição	CNES
Região Baixo Pantanal	Bonito	Hospital João Bigaton	2376474
Região Norte	São Gabriel do Oeste	Hospital Municipal José Valdir Antunes de Oliveira	2659603
Região Baixo Pantanal	Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	2710447
Região Centro	Sidrolândia	UPA - Unidade de Pronto Atendimento	9240950

**Art. 2º** Ficam revogadas as disposições em contrário.

**Art. 3º** Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação.

**MAURICIO SIMÕES CORRÊA**

Secretário de Estado de Saúde  
Mato Grosso do Sul

**JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA CORREA**

Presidente do COSEMS

**Extrato do Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização n. 33.031/2023**

Processo n. 27/005564/2023

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;  
Beneficência Hospitalar de Bela Vista, CNPJ n.º 03.168.879/0001-73  
Município de Bela Vista, CNPJ n.º 03.217.916/0001-96  
Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde, CNPJ n.º 12.457.020/0001-75

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse pontual de recurso financeiro, em parcela única, conforme Portaria nº 3636/24 referente ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

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 estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de R\$ 350.000,00, em parcela única, a ser repassado do Fundo Especial de Saúde ao Hospital.

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: 20.27901.10.302.2200.6010.0091, Localizador: PT. 3636/24 – EPF Incremento Temporário MAC-SES, Natureza da Despesa 335041, Nota de Empenho da fonte 0260031101: 2025NE004746, Data: 03/06/2025, Valor: R\$ 350.000,00.

VIGÊNCIA: O presente Termo Aditivo tem sua vigência a contar da assinatura até o término do termo de contratualização vigente.

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

Data da assinatura: 06/06/2025

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

Glacy Meire Casa Nova Ajala - CPF n.º \*\*\*.087.861.\*\* -Hospital

Gerardo Gabriel Nunes Boccia - CPF/MF n.º \*\*\*.489.961-\*\*- Município

Jameire Luzia Francisca dos Santos - CPF n.º \*\*\*.885.921-\*\*- SMS/FMS