



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Folha: 664
NUP: 27.006.375-2021
Documento: 24847531
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 29/07/2024

Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 30.633/2021 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e o Município de Dois Irmãos do Buriti, 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 [REDACTED] SEJUSP/MS e inscrito no CPF/MF nº [REDACTED], residente e domiciliado na Rua [REDACTED], I, Campo Grande/MS, doravante denominada **SECRETARIA**, o **Município de Dois Irmãos do Buriti**, CNPJ/MF nº 24.616.187/0001-10, com sede na Avenida Reginaldo Lemes da Silva, nº 763, Centro, Dois Irmãos do Buriti/MS, representado neste ato por seu **Prefeito Sr. Wladimir de Souza Volk**, brasileiro, casado, portador do RG nº [REDACTED] SEJUSP/MS e do CPF/MF nº [REDACTED], residente e domiciliado na Rua [REDACTED], Dois Irmãos do Buriti/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, por meio da **Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde**, entidade de direito público, inscrito no CNPJ/MF nº 11.394.413/0001-14, com sede na Rua Thomaz Trindade, nº 680, Centro, Dois Irmãos do Buriti/MS, e a **Unidade Mista de Saúde de Dois Irmãos do Buriti** com sede na Rua Thomaz Trindade, nº 680, Centro, Dois Irmãos do Buriti/MS, neste ato representado pelo seu **Secretário Municipal de Saúde Sr. Silas Alves Pereira**, brasileiro, portador do RG nº [REDACTED] SSP/MS e CPF/MF nº [REDACTED], residente e domiciliado na Avenida [REDACTED]s do Buriti/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo nº 27/006375/2021.

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 30.633/21, 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 27/006375/2021.

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. 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 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\$ **3.284.460,96** (três milhões duzentos e oitenta e quatro mil quatrocentos e sessenta reais e noventa e seis centavos), sendo:

- **R\$ 276.067,20** (duzentos e setenta e seis mil sessenta e sete reais e vinte centavos) do Fundo Nacional de Saúde-FNS;
- **R\$ 256.519,44** (duzentos e cinquenta e seis mil quinhentos e dezenove reais e quarenta e quatro centavos) do Fundo Especial de Saúde-FESA; e



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Folha: 666
NUP: 27.006.375-2021
Documento: 24847531
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 29/07/2024

- **R\$ 2.751.874,32** (dois milhões setecentos e cinquenta e um mil oitocentos e setenta e quatro reais e trinta dois centavos) 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)	10.961,28	131.535,36
Média Complexidade Hospitalar (SIH)	12.044,32	144.531,84
Subtotal (1)	23.005,60	276.067,20
Recurso Estadual		
Incentivo Estadual à Contratualização	17.156,46	205.877,52
Contrapartida Estadual	4.220,16	50.641,92
Subtotal (2)	21.376,62	256.519,44
Recurso Municipal		
Incentivo Municipal à Contratualização	229.322,86	2.751.874,32
Subtotal (3)	229.322,86	2.751.874,32
TOTAL (1 + 2 + 3)	273.705,08	3.284.460,96

§ 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:

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

Folha: 667
NUP: 27.006.375-2021
Documento: 24847531
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 29/07/2024

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: 20.27901.10.302.2200.6010.0014

Localizador: Hospitais de Pequeno Porte Macro CG

Natureza da Despesa – 33404101

Nota de Empenho Inicial da fonte 0160080091: 2024NE007168 (e seus aditivos)

Data: 16/07/2024

Valor: R\$ 23.005,60

Nota de Empenho Inicial da fonte 0150010021: 2024NE007167 (e seus aditivos)

Data: 16/07/2024

Valor: R\$ 21.376,62

III - DO MUNICÍPIO

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



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Folha: 668
NUP: 27.006.375-2021
Documento: 24847531
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 29/07/2024

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, 30 de julho de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br **SILAS ALVES PEREIRA**
Data: 23/07/2024 11:31:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Silas Alves Pereira
Secretário Municipal de Saúde

Documento assinado digitalmente
gov.br **WLADEMIR DE SOUZA VOLK**
Data: 23/07/2024 11:55:11-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Wlademir de Souza Volk
Prefeito

MAURICIO SIMOES CORREA

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



Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

Testemunhas:

Nome: _____
CPF: _____
Documento assinado digitalmente
gov.br **PABLO RODRIGUES GAZOTE**
Data: 23/07/2024 11:49:47-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Nome: _____
CPF: _____
Documento assinado digitalmente
gov.br **MARCIO MOREIRA DO NASCIMENTO**
Data: 23/07/2024 11:45:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Folha: 669
NUP: 27.006.375-2021
Documento: 24848432
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 29/07/2024

Anexo Único

Documento Descritivo

(Ano 2024/2025)

PARTE I - METAS QUALITATIVAS

Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti – Dois Irmãos do Buriti/MS

CNES: 2375966

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: 670
NUP: 27.006.375-2021
Documento: 24848432
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 29/07/2024

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 2 (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.	SIM a) = 05 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 36 a 50% = 60 51 a 70% = 90 Acima de 70 = 120	120
Pontuação das metas do eixo de gestão			340
METAS DO EIXO DE AVALIAÇÃO			
Nº.	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação
8	Avaliação da satisfação dos usuários do SUS - realizada pela Auditoria. Periodicidade da avaliação: semestral.	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. Conduta para entrevista: os Instrumentos serão 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.	a) avaliação positiva ≥ 80% = 60 b) sim = 60	120
Pontuação do eixo de avaliação			240
Pontuação Total			1.000



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Folha: 671
NUP: 27.006.375-2021
Documento: 24848432
Nome: ANA LUIZA LIRA WARDE
Data: 29/07/2024

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	29	348
Clínica cirúrgica	01	12
Clínica gineco-obstétrica	05	60
Clínica pediátrica	05	60
Total	40	480

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

Tipo de Atendimento	Número de Procedimento	
	Meta mensal	Meta anual
Diagnóstico em laboratório clínico	1.164	13.968
Diagnóstico por radiologia	134	1.608
Diagnóstico por ultrassonografia	117	1.404
Consulta médica em atenção especializada	70	840
Consultas/atendimentos às urgências em geral	276	3.312
Cirurgias ambulatoriais	12	144
Total	1.773	21.276

Campo Grande, 30 de julho de 2024.

Documento assinado digitalmente
SILAS ALVES PEREIRA
Data: 23/07/2024 11:31:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente
WLADIMIR DE SOUZA VOLK
Data: 23/07/2024 11:55:11-0300
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 S.A.

Silas Alves Pereira
Secretário Municipal de Saúde

Wladimir de Souza Volk
Prefeito

Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

consignada na funcional programática n. 20.27901.10.302.2200.6010.0016, Natureza da Despesa n. 33404101, Fonte 0160080091; nota de empenho inicial 2024NE007165, de 16/07/2024, R\$ 20.393,12; Fonte 0150010021, nota de empenho inicial 2024NE007164, de 16/07/2024, R\$18.428,90.

Data ass.: 30/07/2024

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

Antônio Ângelo Garcia dos Santos - CPF n. ***,859.161-**- Município

Doniseth Rosa Bernardo - CPF n. ***,373.861-**- SMS/FMS

Extrato do Sétimo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização n. 30.628/2021

Processo nº 27/006380/2021

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 Bandeirantes - CNPJ n. 03.501.491/0001-42;

Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ n. 18.229.151/0001-81.

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência prevista no Termo de Contratualização nº 30.628/21, pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 01/08/2024 e término no 31/07/2025 e novo Documento Descritivo.

Recursos: O valor total estimado para a execução do presente Termo de Contratualização é de R\$ 2.125.946,16, sendo: R\$ 28.104,00 do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 113.042,16 do Fundo Especial de Saúde-FESA; e R\$ 1.984.800,00 do Fundo Municipal de Saúde-FMS.

Dotação Orçamentária do FESA: As despesas para o presente exercício correrão à conta da dotação orçamentária consignada na funcional programática n. 20.27901.10.302.2200.6010.0014, Natureza da Despesa n. 33404101, Fonte 0160080091, nota de empenho inicial 2024NE007170, de 16/07/2024, R\$ 2.342,00, e Fonte 0150010021, nota de empenho inicial 2024NE007169, de 16/07/2024, R\$ 9.420,18.

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

Data ass.: 30/07/2024

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

Edervan Gustavo Sprotte - CPF n. ***,245.401-**- Município

Jean Phillipe Adames de Lana - CPF n. ***,146.291-**- SMS/FMS

Extrato do Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização n. 30.633/2021

Processo nº 27/006375/2021

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 Dois Irmãos do Buriti - CNPJ n. 24.616.187/0001-10;

Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ n. 11.394.413/0001-14.

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência prevista no Termo de Contratualização nº 30.633/21, pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 01/08/2024 e término no 31/07/2025 e novo Documento Descritivo.

Recursos: O valor total estimado para a execução do presente Termo de Contratualização é de R\$ 3.284.460,96, sendo: R\$ 276.067,20 do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 256.519,44 do Fundo Especial de Saúde-FESA; e R\$ 2.751.874,32 do Fundo Municipal de Saúde-FMS.

Dotação Orçamentária do FESA: As despesas para o presente exercício correrão à conta da dotação orçamentária consignada na funcional programática n. 20.27901.10.302.2200.6010.0014, Natureza da Despesa n. 33404101, Fonte 0160080091, nota de empenho 2024NE007167 (e seus aditivos), de 16/07/2024, R\$ 23.005,60, e Fonte 0150010021, nota de empenho 2024NE007167 (e seus aditivos), de 16/07/2024, R\$ 21.376,62.

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

Data ass.: 30/07/2024

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

Wladimir de Souza Volk - CPF n. ***,177.101-**- Município

Silas Alves Pereira - CPF n. ***,490.681-**- SMS/FMS

Extrato do Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Contratualização n. 30.630/2021

Processo nº 27/006379/2021

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 Água Clara - CNPJ n. 03.184.066/0001-77;

Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ n. 11.443.806/0001-70.

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência prevista no Termo de Contratualização nº 30.630/21, pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 01/08/2024 e término no 31/07/2025 e novo Documento Descritivo.

Recursos: O valor total estimado para a execução do presente Termo de Contratualização é de R\$ 898.748,04, sendo: R\$ 255.175,44 do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 315.833,28 do Fundo Especial de Saúde-FESA; e R\$ 327.739,32 do Fundo Municipal de Saúde-FMS

Dotação Orçamentária do FESA: 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 2024NE007166 (e seus aditivos), de 16/07/2024, R\$ 21.264,62, e Fonte