

11º Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 34.086/2023 que, entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e a Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS, com a participação do Município de Fátima do Sul, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul - CONTRATMS.

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, 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 **Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS**, CNPJ/MF n.º 01.951.177/0001-36, com sede na Rua Padre José Pascoal Bussato, n.º 1.170, Centro, Fátima do Sul/MS, representado neste ato por seu **Presidente Sr. Adair Luiz Antoniete**, brasileiro, portador do RG nº 4****6-4*****6-4 SSP/SP e do CPF n.º ***.539.001-**, residente e domiciliado na cidade de Fátima do Sul/MS, doravante denominado **HOSPITAL**, e o **Município de Fátima do Sul**, inscrito no CNPJ/MF n.º 03.155.751/0001-75, com sede na Rua Marechal Candido Rondon, n.º 1356, Marta Rocha, Fátima do Sul/MS, neste ato representado pelo **Prefeito Sr. Wagner Roberto Ponciano**, brasileiro, portador do RG nº 9*****6 SSP/MS e CPF/MF n.º ***.423.958-**, residente e domiciliado na cidade de Fátima do Sul/MS; a **Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde**, devidamente inscrita no CNPJ/MF n.º 11.968.869/0001-40, neste ato representada por sua **Secretária Municipal de Saúde Sra. Regiane Freire Brabo**, brasileira, enfermeira, portadora do RG nº 9*****1 SSP/MS e do CPF n.º ***.856.951-**, residente e domiciliada na cidade de Dourados/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo n.º 27/013585/2023.

DO FUNDAMENTO LEGAL: O presente instrumento é celebrado com fundamento na

Esse documento foi assinado por MAURICIO SIMOES CORREA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse

<https://api.sign.e-ms.ms.gov.br/validate/T2U6X-D7ADC-4PW2X-CMUAN>

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; Anexo 2, do anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017; o Decreto Estadual nº 11.261/2003; nas Resoluções nº 774/2007/SES-MS e 790/2007/SES-MS e suas alterações e posteriores, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos financeiros para:

- I) a execução de atendimento na área da oftalmologia com a realização de Cirurgias de Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular Dobrável, Capsulotomia a Yag Laser, tratamento cirúrgico de Pterígio a serem realizados na Sociedade Integrada de Assistência Social,
- II) incremento pontual - oriundo do Fundo Especial de Saúde – FESA, a título de custeio para ações e serviços em saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTORIZAÇÃO

A autorização para celebração do presente termo aditivo encontra-se nos autos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de **R\$ 1.840.000,00** (um milhão oitocentos e quarenta mil reais), sendo: **R\$ 400.000,00** (quatrocentos mil reais) em parcela única referente ao repasse pontual e **R\$ 1.440.000,00** (um milhão quatrocentos e quarenta mil reais) para a execução dos atendimentos na área da Oftalmologia, a ser repassado 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:

I) DO ESTADO:

Funcional Programática: 20.27901.10.302.2200.6010.0112

Localizador: Hospitais Contratualizados Macro Cone Sul

Natureza da Despesa: 33504102

Nota de Empenho da fonte 0160080091: 2025NE010224

Data: 06/11/2025

Valor: R\$ 400.000,00

Funcional Programática: 20.27901.10.302.2200.6010.0084

Localizador: PT. 2336/23 – Redução de Filas

Natureza da Despesa: 33504102

Nota de Empenho da fonte 0160081111: 2025NE010207

Data: 06/11/2025

Valor: R\$ 621.953,96

Funcional Programática: 20.27901.10.302.2200.6010.0084

Localizador: PT. 2336/23 – Redução de Filas

Natureza da Despesa: 33504102

Nota de Empenho da fonte 0260081111: 2025NE010347

Data: 11/11/2025

Valor: R\$ 32.512,13

Funcional Programática: 20.27901.10.302.2200.6010.0044

Localizador: PT. 90/23 – Redução de Filas

Natureza da Despesa: 33504102

Nota de Empenho da fonte 0260081071: 2025NE010448

Data: 11/11/2025

Valor: R\$ 785.533,91

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo tem sua vigência a contar 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 de Aditivo no Diário Oficial, 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 de Contratualização e seus aditivos 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, data da última assinatura digital.

MAURICIO SIMOES CORREA

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



Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

ADAIR LUIZ

ANTONIETE:02953900187

Assinado de forma digital por ADAIR
LUIZ ANTONIETE:02953900187
Dados: 2025.11.11 14:42:32 -03'00'

Adair Luiz Antoniete
Sociedade Integrada de Assistência Social

WAGNER ROBERTO
PONSIANO:274423
95856

Assinado de forma digital
por WAGNER ROBERTO
PONSIANO:27442395856
Dados: 2025.11.11
14:50:48 -04'00'

Wagner Roberto Ponciano
Prefeito do Município



Documento assinado digitalmente

REGIANE FREIRE BRABO
Data: 12/11/2025 11:08:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Regiane Freire Brabo
Secretária Municipal de Saúde

Testemunhas:

CLEONIR MIRA
BATISTA:08025738191

Assinado de forma digital por
CLEONIR MIRA BATISTA:08025738191
Dados: 2025.11.11 14:43:14 -03'00'

Nome:
CPF:

ROSA CONCEICAO DA COSTA
VILAS BOAS:77639723191

Assinado de forma digital por ROSA
CONCEICAO DA COSTA VILAS
BOAS:77639723191
Dados: 2025.11.11 14:43:34 -03'00'

Nome:
CPF:



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: T2U6X-D7ADC-4PW2X-CMUAN

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

- ✓ MAURICIO SIMOES CORREA (CPF ***.214.867-**) em 13/11/2025 09:53 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
172.20.15.222	Lat: -20,452217 Long: -54,556443
	Precisão: 11 (metros)
Autenticação	ECM-PROC-ADM
Aplicação externa	
jbluV2hAnc3XqQjd2zBx3Jckil5h9ijGCatYCc8tA/I=	
SHA-256	

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

<https://api.sign.e-ms.ms.gov.br/validate/T2U6X-D7ADC-4PW2X-CMUAN>

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>