

Nono Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 33.009/2023 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e o Município de Ribas do Rio Pardo, em consonância com a Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte-HPP (LOCAL)

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, 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**, e o **Município de Ribas do Rio Pardo**, CNPJ nº 03.501.541/0001-91, com sede na Rua Conceição do Rio Pardo, nº 1.725, Centro, neste ato representado pelo **Prefeito Sr. Roberson Luiz Moureira**, brasileiro, portador do RG nº 0***78 SEJUSP MS e CPF/MF nº ***.259.291-**, residente e domiciliado na cidade de Ribas do Rio Pardo/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, por meio da **Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 17.701.982/0001-41, situado à Rua Conceição do Rio Pardo, nº 1.872, Centro, Ribas do Rio Pardo/MS, e o **Hospital Municipal 19 de março**, com sede na Rua Júlio Viana, nº 270, Bairro Santos Dumont, neste ato representado pelo seu **Secretário Municipal de Saúde Srº. Tiago Nossa Friosi**, brasileiro, portador do RG nº 0***98313 SEJUSP/MS e inscrito CPF/MF sob nº ***.328.871-**, residente e domiciliado na cidade de Ribas do Rio Pardo/MS; doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo nº 27/004107/2023.

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); 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

Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares

11.261/2003, Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018); Resolução SES/MS. 413/2025 que Institui a Política Estadual de Incentivo Financeiro Hospitalar (PEHOSP) para Hospitais Locais, de Apoio à Região e Regionais de Saúde do Mato Grosso do Sul para o ano de 2025 e 2026, Resolução CIB/SES nº 545/2024 Plano Diretor de Regionalização de Mato Grosso do Sul, 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 aporte de recursos financeiros oriundos do Fundo Especial de Saúde (FESA), a título de custeio para ações e serviços em saúde e a inclusão da clínica/módulo Traumatologia-Ortopedia, em conformidade com a Resolução 413/SES/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTORIZAÇÃO

A autorização para celebração do presente Termo Aditivo encontra-se no Processo Administrativo nº 27/004107/2023.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES

O valor estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de **R\$ 85.884,76 (oitenta e cinco mil oitocentos e oitenta e quatro reais e setenta e seis centavos)** oriundos do Fundo Especial de Saúde (FESA). O pagamento será realizado em três parcelas, a ser repassado ao Fundo Municipal de Saúde, que posteriormente repassará ao Hospital e a inclusão do módulo Ortopedia nos valores como segue:

Incentivo Estadual à Contratualização de Serviço	Valor Pré Fixado Mensal	Valor Pós Fixado Anual
Traumatologia-Ortopedia	R\$ 50.000,00	R\$ 1.800.000,00

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Pelos serviços prestados pelo Hospital, serão efetuados os repasses de recursos financeiros abaixo descritos:

DO ESTADO

O recurso financeiro, 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

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

<https://app.assinador.com.br/assinatura/334041651X-QQTKL-FQVPG>

Natureza da Despesa: 33404165

Nota de Empenho da Fonte 0150010021: 2026NE000760

Data: 06/02/2026

Valor: R\$ 85.884,76

Nota de Empenho Inicial da Fonte 0150010021: 2026NE000889 (e seus aditivos)

Data: 10/02/2026

Valor: R\$ 900.000,00

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 Aditivo no Diário Oficial do Estado, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021.

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, 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-**


powered by Osas Tecnologia S.A

Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

**ROBERSON LUIZ
MOUREIRA:2502592
9172**

Assinado de forma digital por
ROBERSON LUIZ
MOUREIRA:25025929172
Dados: 2026.02.12 10:24:43 -04'00'

Roberson Luiz Moureira
Prefeito

**TIAGO NOSSA
FRIOSI:02032887185**

Assinado de forma digital por
TIAGO NOSSA
FRIOSI:02032887185
Dados: 2026.02.12 10:18:15 -04'00'

Tiago Nossa Friosi
Secretário Municipal de Saúde

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

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/PQNFN-N35YX-QQTKL-FQVPG>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: PQNFN-N35YX-QQTKL-FQVPG

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

- ✓ MAURICIO SIMOES CORREA (CPF *****.214.867-****) em 13/02/2026 17:29 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 172.20.15.222	Geolocalização Lat: -20,452159 Long: -54,556798 Precisão: 82 (metros)
Autenticação Aplicação externa	ECM-PROC-ADM
bpRwHPbdh8d3XoTvHSnBsFub9xrubJ7YhTFzPoekptM=	
SHA-256	

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

<https://api.sign.e-ms.ms.gov.br/validate/PQNFN-N35YX-QQTKL-FQVPG>

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>