

## Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares

**Décimo Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 33.004/2023 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e o Instituto Sagrado Coração de Jesus, com a participação do Município de Anaurilândia/MS, 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, 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**, o **Instituto Sagrado Coração de Jesus**, CNPJ/MF nº 07.905.940/0001-79, com sede na Rua São João Calábria, nº 1.044 - Centro, Anaurilândia/MS, representada neste ato por seu **Presidente Sr. Kleber Gonçalves Destro**, brasileiro, contador, portador do RG nº 1.\*\*\*.882 SSP/MS e do CPF nº \*\*\*.037.141-\*\*, residente e domiciliado na cidade de Anaurilândia/MS, doravante denominado **HOSPITAL**, e o **Município de Anaurilândia**, inscrito no CNPJ/MF nº 03.575.727/0001-95, com sede na Rua Floriano Peixoto, nº 1.000, Centro, Anaurilândia/MS, neste ato representado pelo **Prefeito Sr. Rafael Gusmão Hamamoto**, brasileiro, professor, portador do RG nº 0\*\*\*40.217 SSP/MS e CPF/MF nº \*\*\*.575.661-\*\*, residente e domiciliado na cidade de Anaurilândia/MS, a **Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde**, devidamente inscrito no CNPJ/MF nº 11.444.651/0001-97, neste ato representado pelo seu **Secretário Municipal de Saúde Sr. Guilherme Gomes Zandonadi**, brasileiro, portador do RG nº 0\*\*\*69377 SSP/MS e do CPF nº \*\*\*.143.401-\*\*, residente e domiciliado na cidade de Anaurilândia/MS; doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO DE ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo nº 27/004122/2023.

**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

## Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares

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); 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, 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, Resolução CIB/SES nº 598/2025, que aprova a atualização dos critérios de categorização e define o enquadramento das unidades hospitalares do Estado do Mato Grosso do Sul no âmbito do SUS, Resolução nº 496/SES/MS de 12 de dezembro de 2025 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.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTORIZAÇÃO**

A autorização, para celebração do presente Termo Aditivo, encontra-se no Processo Administrativo nº 27/004122/2023.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DOS VALORES**

O valor estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de **R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais)** oriundos do Fundo Especial de Saúde (FESA). O pagamento será realizado em três parcelas a ser repassado ao Hospital.

**CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

**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:** 20.27901.10.302.2200.6010.0119

Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares

**Localizador:** Hospitais de Pequeno Porte Macro Cone Sul

**Natureza da Despesa** – 33504102

**Nota de Empenho da Fonte 0150010021:**2026NE000381

**Data:** 30/01/2026

**Valor:** R\$ 40.000,00

### CLAUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

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

### CLAUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

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

### CLAUSULA SÉTIMA- DA PUBLICAÇÃO

A SECRETARIA providenciará a publicação do extrato do presente Termo Aditivo no Diário Oficial do Estado, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21.

### CLAUSULA 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 Termo Aditivo que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes e/ou 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, *a partir da última assinatura digital.*

RAFAEL GUSMAO Assinado de forma digital por  
RAFAEL GUSMAO  
HAMAMOTO:9675 HAMAMOTO:96757566168  
7566168 Dados: 2026.02.03 14:03:46  
-03'00'

**Rafael Gusmão Hamamoto**

Prefeito (a)

Documento assinado digitalmente

GUILHERME GOMES ZANDONADI

Data: 03/02/2026 14:29:58-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Guilherme Gomes Zandonadi**

Secretário (a) Municipal de Saúde

Assinado eletronicamente por:  
FRANCIELLY SAYURI LEITE  
CPF: \*\*\*.635.571-\*\*

MAURICIO SIMOES CORREA

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

  
powered by Cias Tecnologia S.A


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

KLEBER GONCALVES Assinado de forma digital por  
KLEBER GONCALVES  
DESTRO:89903714149  
647 DESTRO:89903714149  
Dados: 2026.02.03 14:04:04 -03'00'

**Kleber Gonçalves Destro**

Presidente

Documento assinado digitalmente

 MATHEUS CORREA GOMES  
Data: 03/02/2026 15:36:00-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: HDR3V-K9TN9-P9QAG-W7QSZ

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

- ✓ MAURICIO SIMOES CORREA (CPF \*\*\*.214.867-\*\*) em 11/02/2026 16:42 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
172.20.15.222	Lat: -20,452183      Long: -54,556836 Precisão: 83 (metros)
Autenticação	ECM-PROC-ADM
Aplicação externa	
RMt9RgOKrvKkg8Lq2Twg0hfFVMh2rl+PvxiYJjMsEkg=	
SHA-256	

- ✓ FRANCIELLY SAYURI LEITE (CPF \*\*\*.635.571-\*\*) em 12/02/2026 14:48 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
172.20.15.222	Não disponível
Autenticação	ECM-PROC-ADM
Aplicação externa	
RjL1n5HTyqN1AGPKvPDaYM37e8wHVaj7WXxxJTWypSo=	
SHA-256	

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

<https://api.sign.e-ms.ms.gov.br/validate/HDR3V-K9TN9-P9QAG-W7QSZ>

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>