

Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares

Décimo Terceiro 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 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**, 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 n.º 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 n.º 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 n.º 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.

Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares

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); 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, 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 suas alterações e 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 27/013585/2023.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor estimado para a execução do presente Termo Aditivo é **de R\$ 309.201,91 (trezentos e nove mil duzentos e um reais e noventa e um centavos)** oriundos do Fundo Especial de Saúde (FESA). O pagamento será realizado em três parcelas, 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:

DO ESTADO

Funcional Programática: 20.27901.10.302.2200.6010.0112

Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares

Localizador: Hospitais Contratualizados Macro Cone Sul

Natureza da Despesa – 33504102

Nota de Empenho da Fonte: 0150010021: 2026NE000717

Data: 05/02/2026

Valor: R\$ 1.335.201,91

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, *a partir da última assinatura digital*

MAURICIO SIMOES CORREA

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



ADAIR LUIZ
ANTONIETE:02953900187

Assinado de forma digital por ADAIR
LUIZ ANTONIETE:02953900187
Dados: 2026.02.12 10:30:19 -03'00'

Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

WAGNER ROBERTO
PONSIANO:27442395856

Assinado de forma digital por
WAGNER ROBERTO
PONSIANO:27442395856
Dados: 2026.02.12 12:58:36 -04'00'

Adair Luiz Antoniete
Sociedade Integrada de Assistência Social
Documento assinado digitalmente



REGIANE FREIRE BRABO
Data: 12/02/2026 12:09:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Wagner Roberto Ponciano
Prefeito do Município

Regiane Freire Brabo
Secretária Municipal de Saúde

Testemunhas:

ROSA CONCEICAO DA COSTA VILAS
BOAS:77639723191

Assinado de forma digital por ROSA CONCEICAO DA COSTA
VILAS BOAS:77639723191
Dados: 2026.02.12 10:30:40 -03'00'

CLEONIR MIRA
BATISTA:08025738191

Assinado de forma digital por CLEONIR MIRA
BATISTA:08025738191
Dados: 2026.02.12 10:31:21 -03'00'



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: BNJN6-4GSZ5-SQJ9X-59RZM

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

- ✓ MAURICIO SIMOES CORREA (CPF *****.214.867-****) em 13/02/2026 11:16 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 172.20.15.222	Geolocalização Lat: -20,452173 Long: -54,556822 Precisão: 83 (metros)
Autenticação Aplicação externa	ECM-PROC-ADM
VtkaMs8K6RZFD7W8dcNzE7TZuWNO5bSLtMD8hlaa6Pk=	
SHA-256	

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

<https://api.sign.e-ms.ms.gov.br/validate/BNJN6-4GSZ5-SQJ9X-59RZM>

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>