



GOVERNO DE PERNAMBUCO
Secretaria de Saúde

4º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 030/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, E O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, NAS CONDIÇÕES ABAIXO ESTABELECIDAS.

O **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE)**, com sede à Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongi, Recife/PE, CEP 50.751-530, inscrita no CPNJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, doravante denominada **CONCEDENTE**, neste ato representada por seu Secretário, Dr. **ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO**, nomeado pelo Ato nº 05, publicado no DOE em 02/01/2019, residente e domiciliado nesta cidade do Recife e o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0001-33, com sede à Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE, CEP nº 53.120-420, doravante denominado **CONVENENTE**, neste ato representado pelo Dr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, tendo em vista a instrução do Processo SEI nº 2300000062.000524/2022-68, **RESOLVEM** celebrar o presente **Termo Aditivo ao Convênio nº 030/2018**, regido, no que couber, pela Lei Federal nº 8.666/93 e alterações e demais legislações pertinentes à matéria, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Instrumento a alteração do Convênio para ajustar o valor de repasse financeiro destinado à oferta de leitos de retaguarda de Neuroclínica, em razão do incentivo financeiro instituído pela Portaria SES/PE nº 027, de 12 de janeiro de 2022, que altera a Portaria SES/PE nº 592, de 20 de agosto de 2021, de acordo com o Plano Operativo Assistencial (ID. nº 28473233), parte integrante do presente Termo, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

2.1. O valor total do presente Termo Aditivo é de **R\$6.931.500,00** (seis milhões, novecentos e trinta e um mil e quinhentos reais), resultando num repasse mensal pela **CONCEDENTE** à **CONVENENTE** de **R\$577.625,00** (quinhentos e setenta e sete mil seiscentos e vinte e cinco reais).

1.2. Em razão deste ajuste contratual, o valor anual do Convênio em referência passará de **R\$4.818.000,00** (quatro milhões oitocentos e dezoito mil reais) para **R\$11.749.500,00** (onze milhões, setecentos e quarenta e nove mil e quinhentos reais), importando, assim, o repasse mensal de **R\$979.125,00** (novecentos e setenta e nove mil cento e vinte e cinco reais), tudo de acordo com o Plano Operativo Assistencial e tabela abaixo, constante no referido POA:

PROCEDIMENTO	Nº DE LEITOS	VALOR UNITÁRIO/FONTE (1)			QUANTIDADE/ ANO	VALOR ANUAL/FONTE (2)			VALOR MENSAL/FONTE (3)		
		SUS	TESOURO ESTADUAL	SUS + TESOURO ESTADUAL		SUS	TESOURO ESTADUAL	SUS + TESOURO ESTADUAL	SUS	TESOURO ESTADUAL	SUS + TESOURO ESTADUAL
Diária de leitos de neuroclínica (1.1)	18		300,00	300,00	5.585	-	1.675.500,00	1.675.500,00	-	139.625,00	139.625,00
Diária de leitos de neuroclínica (1.2)	18		100,00	100,00	6.570	-	657.000,00	657.000,00	-	54.750,00	54.750,00
Diária de leitos de neuroclínica (1.3)	60		100,00	100,00	21.900	-	2.190.000,00	2.190.000,00	-	182.500,00	182.500,00
Diária de leitos de neuroclínica (1.4)	60		300,00	300,00	18.615	-	5.584.500,00	5.584.500,00	-	465.375,00	465.375,00
Diária de leitos de neuroclínica (1.5)	60		500,00	500,00	3.285	-	1.642.500,00	1.642.500,00	-	136.875,00	136.875,00
TOTAL						-	11.749.500,00	11.749.500,00	-	979.125,00	979.125,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As obrigações financeiras decorrentes do presente Instrumento, ficarão à conta da seguinte classificação orçamentária:

Código UG: 530401

Fonte: 0101000000

Ação/Programada de Trabalho: 10.302.0410.4611.B145

Natureza da Despesa: 3.3.90.39

Nota de Empenho: 2022NE016390, de 01/09/2022

Valor: R\$6.931.500,00

PARÁGRAFO ÚNICO. Destaque-se que a nota de empenho em referência garante o valor de **R\$6.931.500,00** (seis milhões, novecentos e trinta e um mil e quinhentos reais), IDs. nº 29295792.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

4.1. O presente Termo Aditivo terá seu termo inicial a partir da data de sua assinatura, com termo final equivalente ao término da vigência do Convênio mater.

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e disposições do Convênio original que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. O presente Termo Aditivo terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, conforme o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93 e na forma da legislação estadual.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

7.1. As partes contratantes elegem o Foro da Cidade do Recife, Comarca da Capital do Estado de Pernambuco como competente para dirimir as questões suscitadas na execução deste Convênio, com renúncia expressa de qualquer outro por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo e ajuste, firmam as partes o presente instrumento no formato digital, para todos os efeitos de direito.

Recife, data da assinatura digital.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONCEDENTE

GIL MENDONÇA BRASILEIRO
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONVENENTE



Documento assinado eletronicamente por **Gil Mendonça Brasileiro**, em 07/11/2022, às 10:13, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **André Longo Araújo de Melo**, em 08/11/2022, às 14:04, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **29957814** e o código CRC **62E3E352**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongí, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: