



**2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 026/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, E O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA (HJMO), NAS CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.**

O **ESTADO DE PERNAMBUCO**, através da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE)**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, com sede à Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongí, Recife/PE, CEP 50.751-530, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por sua Secretária, Dra. **ZILDA DO REGO CAVALCANTI**, nomeada pelo Ato nº 024, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/01/2023, residente e domiciliada nesta cidade do Recife, e o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0004-86, com endereço à Av. Henrique de Holanda, nº 87, Matriz, Vitória de Santo Antão/PE, CEP: 55.602-000, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado pelo Dr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**; **CONSIDERANDO** a Emenda Parlamentar Estadual nº 1201/2024 do Deputado Henrique Queiroz Filho; **CONSIDERANDO** o Parecer Técnico nº 26/2024, da Coordenação de Fiscalização de Obras (ID. nº [48128921](#)); **CONSIDERANDO** a Nota Técnica nº 99/2024 da Superintendência - Organização Social de Saúde (ID. nº [49380461](#)); **CONSIDERANDO** o Plano de Trabalho (ID. nº [51166075](#)); **CONSIDERANDO** o Parecer nº 192/2024 da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI (ID. nº [49570642](#)), bem como a instrução do Processo SEI nº [2300000029.000349/2024-87](#), tem justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao **Contrato de Gestão nº 026/2022**, mediante as cláusulas e condições a seguir elencadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1.** Constitui objeto do presente Termo Aditivo o repasse dos recursos da Emenda Parlamentar Estadual nº 1201/2024 do Deputado Henrique Queiroz Filho, para reforma e ampliação da enfermaria do Hospital João Murilo de Oliveira, nos termos do Plano de Trabalho (ID. nº [51166075](#)), parte integrante do presente instrumento, independentemente de transcrição.

**1.2.** A contratação deve obedecer aos ditames do Manual de Compras da entidade e aos princípios gerais da Administração Pública e, posteriormente, ser submetida à **CONTRATANTE**, para aprovação.

**1.3.** Eventuais ajustes realizados durante a execução do objeto integrarão o Plano de Trabalho, desde que **não** haja alteração do objeto e sejam submetidos e aprovados previamente pela autoridade competente da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**2.1.** Para o objeto em questão, será repassado o valor de **R\$ 233.050,00** (duzentos e trinta e três mil cinquenta reais), oriundo da Emenda Parlamentar Estadual nº 1201/2024, conforme Despacho nº 317 da Diretoria Geral de Monitoramento dos Contratos de Gestão - DGMCG (ID. nº [51550728](#)).

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA**

**3.** O presente termo aditivo entra em vigor a partir da data da assinatura, com o prazo de execução previsto no Plano de Trabalho anexo, e termo final atrelado à vigência do Contrato de Gestão.

**3.1.** Considerando o final da vigência do Contrato de Gestão no dia 21/12/2024, na hipótese de sua prorrogação, renova-se o presente termo aditivo pelo restante do prazo previsto no plano de trabalho (ID. nº [51166075](#)), independentemente da celebração de novo aditivo.

**3.2.** Caso o contrato de gestão seja rescindido unilateralmente ou não tenha sua vigência prorrogada por prazo suficiente à execução integral do plano de trabalho, o contratado procederá à devolução do saldo remanescente não utilizado do recurso repassado e relacionado à inexecução apurada, sob pena de instauração de tomada de contas especial.

#### CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**4.1.** Os recursos para atender as despesas constantes deste Termo Aditivo são provenientes da Disponibilidade Orçamentária a seguir especificada (ID. nº [54274692](#)):

**FONTE:** 0500000000

**CÓDIGO U.O.:** 00208

**PROGRAMA DE TRABALHO:** 10.122.0531.4553.ELEG

**NATUREZA DA DESPESA:** 4.4.50.42

**NOTA DE EMPENHO:** 2024NE013987 de 01/07/2024

**Valor da Nota de Empenho:** R\$ 233.050,00 (duzentos e trinta e três mil cinquenta reais)

**4.2.** A movimentação do recurso acima indicado far-se-á exclusivamente na Conta Corrente nº 130032637, Agência nº 4012, do Banco Santander (ID. nº [51924984](#)), e aplicados em conformidade com o Plano de Trabalho apresentado.

**4.3.** Os rendimentos financeiros dos valores aplicados poderão ser utilizados pelo **CONTRATADO** desde que não haja desvio de finalidade do objeto, dentro das condições previstas neste instrumento e desde que haja expressa autorização da **CONTRATANTE**.

**4.4.** O **CONTRATADO** deverá restituir o saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, caso não efetue a boa execução dos recursos.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

**5.1.** A prestação de contas apresentada pela organização social de saúde deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

I - extrato da conta bancária específica e exclusiva, quando for o caso;

II - notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, dados da organização da sociedade civil e número do instrumento da parceria;

III - comprovante do recolhimento do saldo da conta bancária específica, quando houver;

IV - material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes;

V - relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso; e

VI - lista de presença do pessoal treinado ou capacitado, quando for o caso.

**5.2.** A prestação de contas deverá ser apresentada no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, observado o estipulado no Plano de Trabalho anexo.

**5.3.** A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública se dará no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a entrega da prestação de contas final pela organização social de saúde.

#### CLÁUSULA SEXTA - DA RATIFICAÇÃO

**6.1.** Ficam ratificadas todas as cláusulas e disposições que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas no presente Termo Aditivo.

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DOS CASOS OMISSOS

**7.1.** Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação que rege a matéria.

**CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO**

**8.1.** O presente Termo Aditivo terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, às expensas da CONTRATANTE, que deverá ainda disponibilizá-lo em seu sítio eletrônico, nos termos dos artigos 10, § 2º e 28 da Lei nº 15.210/2013

**CLÁUSULA NONA - DO FORO**

**9.1.** As partes contratantes elegem o Foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento, para efeito de direito.

Recife, data da assinatura digital.

**ZILDA DO REGO CAVALCANTI**  
**SECRETÁRIA**  
**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE**  
**CONTRATANTE**

**GIL MENDONÇA BRASILEIRO**  
**HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**  
**CONTRATADO**



Documento assinado eletronicamente por **Gil Mendonça Brasileiro**, em 05/09/2024, às 16:38, 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 **Zilda do Rego Cavalcanti**, em 06/09/2024, às 16:53, 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](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **51819538** e o código CRC **942A75BD**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

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

Criado por [eduarda.cruz](#), versão 21 por [eduarda.cruz](#) em 28/08/2024 19:10:14.