

**TERMO DE  
AJUSTE DE  
CONTAS QUE  
CELEBRAM  
ENTRE SI O  
ESTADO DE  
PERNAMBUCO,  
ATRAVÉS DA  
SECRETARIA  
ESTADUAL DE  
SAÚDE, E O  
HOSPITAL DO  
TRICENTENÁRIO,  
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, Bongi, Recife/PE, CEP 50.751-530, neste ato representada por sua Secretária, Dra. **ZILDA DO REGO CAVALCANTI**, nomeada pelo Ato 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 10.583.920/0006-48, com endereço à Rua Antônio Alves Santos, s/nº, Térreo, Centro, Afogados da Ingazeira/PE, CEP: 56.800-000, neste ato representada por Dr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, resolvem, com fundamento na Nota Técnica nº 92/2025, da Superintendência - Organização Social de Saúde (ID. nº73380479), e na instrução do Processo SEI nº2300000302.000231/2025-53, firmar o presente **TERMO DE AJUSTE DE CONTAS** e Reconhecimento de Dívida nas condições que se seguem:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. O presente termo de ajuste de contas tem por objeto o reconhecimento da dívida e da liquidação do valor devido pela **Secretaria Estadual de Saúde ao Hospital do Tricententário**, referente aos serviços prestados no mês de Julho/2025 (**01/07/2025 a 31/07/2025**) na UPAE Afogados da Ingazeira, conforme Memorando de ID. nº73500502.

## **CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR**

2.1. O valor do presente termo de ajuste de contas é de **R\$ 530.713,60** (quinhentos e trinta mil setecentos e treze reais e sessenta centavos) .

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

3.1. As obrigações financeiras decorrentes do presente **Termo de Ajuste** ficarão por conta das seguintes Dotações Orçamentárias (ID. nº73483163):

**FONTE: 0500000000**

**CÓDIGO U.G.: 530401**

**PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0528.4610.1031**

**NATUREZA DE DESPESA: 3.3.50.85**

**NOTA DE EMPENHO Nº: 2025NE017062, emitida em 15/09/2025**

**VALOR: R\$ 530.713,60** (quinhentos e trinta mil setecentos e treze reais e sessenta centavos)

### **CLÁUSULA QUARTA - DA QUITAÇÃO PLENA**

4.1. O pagamento do valor estabelecido na Cláusula Segunda, do presente instrumento, importa em total quitação da prestação dos serviços mencionados na Cláusula Primeira, não havendo mais nada a reclamar em juízo ou fora dele.

### **CLÁUSULA QUINTA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

5.1. A inexistência de lastro contratual e a efetiva prestação do serviço e/ou fornecimento ensejam o pagamento dos valores devidos pela via da indenização, nos termos do art. 149 da lei nº 14.133/21, bem como nos termos da Lei Estadual nº 12.525/2003 e da Lei Estadual nº 12.932/2005.

### **CLÁUSULA SEXTA - DO FORO**

6.1. 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 Termo, renunciando expressamente, a outro por mais privilegiado que se configure.

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

Recife, data da assinatura eletrônica.

**ZILDA DO REGO CAVALCANTI**  
**SECRETÁRIA**  
**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE)**

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



Documento assinado eletronicamente por **Gil Mendonça Brasileiro**, em 16/09/2025, às 16:10, 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 17/09/2025, às 16:13, 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 **73523092** e o código CRC **923966CC**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

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