

**33º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2015, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, E O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MESTRE VITALINO PEREIRA DOS SANTOS, 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, Bongüi, Recife/PE, CEP 50.751-530, 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, doravante denominada **CONTRATANTE**, e o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, inscrito no CNPJ/MF nº 10.583.920/0008-00, com sede à Rodovia BR-104, nº 756, Luiz Gonzaga, Caruaru/PE, CEP: 55.015-901, neste ato representada pelo Dr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, doravante denominada **CONTRATADA**, **CONSIDERANDO** os Planos de Investimento (ID. nº 46513817 e 41497077); **CONSIDERANDO** os Pareceres nº 123/2024 (ID. nº 47696591) e nº 261/2023 (ID. nº 42578334) da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI, **CONSIDERANDO** os Despachos nº 653 (ID. nº 49788956) e nº 652 (ID. nº 49787198) da Coordenação Jurídica dos Contratos de Gestão, bem como a instrução processual do Processo SEI nº 2300000806.000334/2024-61 e Processo SEI nº 2300000806.003238/2023-94, têm justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao **Contrato de Gestão nº 001/2015**, mediante as cláusulas e condições a seguir elencadas:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. Constitui objeto do presente Termo Aditivo a aquisição de 100 (cem) macas de transporte, 86 (oitenta e seis) cadeiras de escritório com braço, 20 (vinte) cadeiras de escritório sem braço, 50 (cinquenta) cadeiras fixas sem braço e 35 (trinta e cinco) banquetas semi-sentadas, para o Hospital Mestre Vitalino Pereira dos Santos, conforme Despachos nº 653 (ID. nº 49788956) e nº 652 (ID. nº 49787198) da Coordenação Jurídica dos Contratos de Gestão.

## **CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO**

2.1 O prazo para a execução do presente **TERMO ADITIVO** será de 40 (quarenta) dias, a contar da data da assinatura do Termo Aditivo, conforme Despachos nº 653 e nº 652 da Coordenação Jurídica dos Contratos de Gestão (IDs. nº 49788956 e 49787198).

2.2 A Nota Fiscal da compra deverá ser encaminhada à Secretaria Estadual de Saúde- SES/PE no mesmo prazo de 40 (quarenta) dias acima estipulado, conforme Despachos nº 653 e nº 652 da Coordenação Jurídica dos Contratos de Gestão (IDs. nº 49788956 e 49787198).

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA**

3.1 O presente **TERMO ADITIVO** terá seu termo inicial a partir da data de sua assinatura e termo final em 180 (cento e oitenta) dias após liberação do recurso.

### **CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR**

4.1. O valor de investimento ao Contrato de Gestão nº 001/2015 será de **R\$471.214,31** (quatrocentos e setenta e um mil duzentos e quatorze reais e trinta e um centavos), conforme Solicitação Orçamentária Financeira - SOF nº 400/2024 (ID. nº 47946332) e Solicitação Orçamentária e Financeira - SOF nº 254/2024 (ID. nº 46176701).

3.2. O valor de repasse mensal contratual é de **R\$ 17.369.604,50** (dezessete milhões, trezentos e sessenta e nove mil seiscentos e quatro reais e cinquenta centavos), conforme Despachos nº 653 e nº 652 da Coordenação Jurídica dos Contratos de Gestão (IDs. nº 49788956 e 49787198).

### **CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

5.1. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos das Dotações Orçamentárias a seguir especificadas:

**FONTE:** 0754005200

**CÓDIGO UG:** 530401

**PROGRAMA DE TRABALHO:** 10.122.0531.4553.0831

**NATUREZA DA DESPESA:** 4.4.50.42

**NOTA DE EMPENHO:** 2024NE006408, de 22/04/2024

**VALOR:** R\$399.000,00 (trezentos e noventa e nove mil reais)

**FONTE:** 0754005200

**CÓDIGO UG:** 530401

**PROGRAMA DE TRABALHO:** 10.122.0531.4553.0831

**NATUREZA DA DESPESA:** 4.4.50.42

**NOTA DE EMPENHO:** 2024NE006409, de 01/04/2024

**VALOR:** R\$72.214,31 (setenta e dois mil duzentos e quatorze reais e trinta e um centavos)

**PARÁGRAFO ÚNICO.** As referidas Notas de Empenho (IDs. nº 49581892 e 49582280) garantem o pagamento da quantia de **R\$471.214,31** (quatrocentos e setenta e um mil duzentos e quatorze reais e trinta e um centavos), valor global para a execução do presente Termo Aditivo.

## **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, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

## **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, o qual depois de lido e achado conforme, foi assinado pelas partes contratantes.

Recife, data da assinatura digital.

**ZILDA DO REGO CAVALCANTI**  
**SECRETÁRIA**

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
CONTRATANTE**

**GIL MENDONÇA BRASILEIRO  
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO  
CONTRATADA**



Documento assinado eletronicamente por **Gil Mendonça Brasileiro**, em 13/05/2024, às 15:56, 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 14/05/2024, às 16:12, 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 **49887427** e o código CRC **0A6175A3**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**  
Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongü, Recife/PE - CEP 50751-530,  
Telefone: