

TERMO DE RERRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2017 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES, E HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 001/2017

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES**, com sede nesta cidade na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongü, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representado pelo seu titular, **JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR**, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, portador da carteira de identidade nº 3.012.360/ SSP/PE e CPF/MF 499.161.144-04, nomeado pelo Ato nº 619 publicado no **DOE** em 04/02/2015, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com CNPJ/MF nº 10.583.920/0001-33, isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal nº. 002.702-2, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE CEP: 53.120-420 e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 4º Tabelionato de Notas, Protesto de Títulos, Registro de Títulos, Documentos e Pessoa Jurídica de Olinda/PE, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representado por **Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, portador da carteira de identidade 1006466/SDS/PE e CPF/MF 122.850.644-20, residente e domiciliado, na Rua Carlos Pessoa Monteiro, nº 197, aptº 102, Casa Caiada – Olinda/PE, CEP: 53.130-350, doravante denominado **CONTRATADO**, tendo em vista as disposições da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, considerando o **Edital de Seleção nº 001/2017 – EDITAL** e o correspondente ato de Homologação publicado no **D.O.E.** de 24.08.2017, inserido nos autos do Processo nº. 001/2017, tudo de conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, têm justo e acordado o presente **TERMO DE RERRATIFICAÇÃO**, mediante as cláusulas e condições abaixo expendidas, a que mutuamente se obrigam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo de Rerratificação tem por objeto declinar a qualificação do Exmo. Sr. Governador do Estado de Pernambuco no Contrato de Gestão nº 002/2017, bem como informar, na cláusula sexta, o valor atinente à nota de empenho, emitida para dar respaldo orçamentário as despesas do exercício financeiro de 2017, suprimindo a indicação desse valor da cláusula quinta, evitando conflito quanto ao valor da contratação, conforme orientação da Procuradoria Geral do Estado na Cota nº 0142/2018, em anexo:

Onde se lê:

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES**, com sede nesta cidade na Rua Dona Maria Augusta,

MJV/G



Página 1 de 4
Gustavo Falcão D'Azevedo Ramos
Gerência de Convênios, Parcerias
e Contratos de Gestão
GJCONVICJGIGGAJSES-PE

nº. 519, Bongí, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representado pelo seu titular, **JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR**, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, portador da carteira de identidade nº 3.012.360/ SSP/PE e CPF/MF 499.161.144-04, nomeado pelo Ato nº 619 publicado no DOE em 04/02/2015, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com CNPJ/MF nº 10.583.920/0001-33, isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal nº. 002.702-2, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE CEP: 53.120-420 e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 4º Tabelionato de Notas, Protesto de Títulos, Registro de Títulos, Documentos e Pessoa Jurídica de Olinda/PE, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representado por **Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, portador da carteira de identidade 1006466/SDS/PE e CPF/MF 122.850.644-20, residente e domiciliado, na Rua Carlos Pessoa Monteiro, nº 197, aptº 102, Casa Caiada – Olinda/PE, CEP: 53.130-350, doravante denominado **CONTRATADO**, tendo em vista as disposições da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, considerando o **Edital de Seleção nº 001/2017 – EDITAL** e o correspondente ato de Homologação publicado no D.O.E. de 24.08.2017, inserido nos autos do Processo nº. 001/2017, tudo de conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

Leia-se:

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, representado pelo Governador **PAULO HENRIQUE SARAIVA CÂMARA**, portador da Cédula de Identidade nº **3886748 SSP/PE**, inscrito no CPF/MF sob o nº **783.927.054-91**, com domicílio no **Palácio do Campo das Princesas, Praça da República, s/n, Santo Antônio, Recife-PE, CEP: 50010-928** por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES**, com sede nesta cidade na Rua Dona Maria Augusta, nº. 519, Bongí, Recife/PE, CEP: 50.751-530, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 10.572.048/0001-28, neste ato representado pelo seu titular, **JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR**, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, portador da carteira de identidade nº 3.012.360/ SSP/PE e CPF/MF 499.161.144-04, nomeado pelo Ato nº 619 publicado no DOE em 04/02/2015, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com CNPJ/MF nº 10.583.920/0001-33, isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal nº. 002.702-2, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, nº 232, Bairro Novo, Olinda/PE CEP: 53.120-420 e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 4º Tabelionato de Notas, Protesto de Títulos, Registro de Títulos, Documentos e Pessoa Jurídica de Olinda/PE, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representado por **Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, portador da carteira de identidade 1006466/SDS/PE e CPF/MF 122.850.644-20, residente e domiciliado, na Rua Carlos Pessoa Monteiro, nº 197, aptº 102, Casa Caiada – Olinda/PE, CEP: 53.130-350, doravante denominado **CONTRATADO**, tendo em vista as disposições da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, considerando o **Edital de Seleção nº 001/2017 – EDITAL** e o correspondente ato de Homologação publicado no D.O.E. de 24.08.2017, inserido nos autos do Processo nº. 001/2017, tudo de conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

Onde se lê:

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DE RECURSOS

Para a execução do objeto da presente avença, a **CONTRATANTE** repassará mensalmente à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, a importância

MJVC
Via Conferida
PGE-PE

Gustavo Faical D'Azevedo Ramos
Gerência de Contratos, Parcerias
e Contratos de Gestão
CJCONVICJGGGAJ/SES-PE
Página 2 de 4

global estimada de R\$ 1.961.794,99 (hum milhão, novecentos e sessenta e um, mil, setecentos e noventa e quatro reais e noventa e nove centavos), perfazendo o valor global informado para a contratação de R\$ 7.847.179,96 (sete milhões, oitocentos e quarenta e sete mil, cento e setenta e nove reais e noventa e seis centavos), cujo montante corresponde as parcelas de setembro a dezembro do corrente ano para fins de cumprimento dos serviços pactuados nos termos do Anexo Técnico I, parte integrante deste instrumento.

Leia-se:

CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE DE RECURSOS

Para a execução do objeto da presente avença, a **CONTRATANTE** repassará mensalmente à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, a importância estimada de R\$ 1.961.794,99 (hum milhão, novecentos e sessenta e um, mil, setecentos e noventa e quatro reais e noventa e nove centavos), perfazendo o valor global informado para a contratação de R\$ 23.541.539,88 (vinte e três milhões, quinhentos e quarenta e um mil, quinhentos e trinta e nove reais e oitenta e oito centavos), cujo montante corresponde 12 (doze) meses para fins de cumprimento dos serviços pactuados nos termos do Anexo Técnico I, parte integrante deste instrumento.

Onde se lê:

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Gestora: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Fonte de Recurso: 101 (tesouro)

Programa de Trabalho: Ação 4610 - Garantia da Oferta de Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Rede Pública. Subação: 1301 - Despesas com operação dos serviços de saúde - Hospital

Natureza da Despesa: 3.3.50

Nota de Empenho: 2017NE10567

Emitida em: 30/08/2017

Leia-se:

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Gestora: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Fonte de Recurso: 101 (tesouro)

Programa de Trabalho: Ação 4610 - Garantia da Oferta de Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Rede Pública. Subação: 1301 - Despesas com operação dos serviços de saúde - Hospital

Natureza da Despesa: 3.3.50

Nota de Empenho: 2017NE10567

Emitida em: 30/08/2017

A referida Nota de Empenho garante o pagamento da quantia de **R\$ 7.847.179,96 (sete milhões, oitocentos e quarenta e sete mil, cento e setenta e nove reais e noventa e seis centavos)**, referente as parcelas de setembro a dezembro do exercício financeiro de 2017, devendo o valor restante ser complementado através de nota de empenho a ser emitida pelo setor competente, e posteriormente ser registrada por simples apostilamento, dispensando a celebração de aditamento, conforme disposição do art. 65, §8º, da Lei nº 8.666/93, sob pena de rescisão antecipada do contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as cláusulas e disposições que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas pelo presente instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

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 em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Recife, 13 de março de 2018.

PAULO HENRIQUE SARAIVA CÂMARA
GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO

JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

GIL MENDONÇA BRASILEIRO
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1.
CPF/MF N.º
2.
CPF/MF N.º

MJV/G



Instrumento Analisado pela Procuradoria
Geral do Estado, em seus aspectos
jurídico-formais, conforme parecer n.º
357-1/18 (SAJ 201 7-62. 4509).

Gustavo Falcão
Gerência de Contratos e
e Contratos do Estado
CJCONV/CJCG/GGAJ

