



2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 012/2022 QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – SES/PE, E, DO OUTRO LADO, A FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA – HOSPITAL MARIA LUCINDA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NA UPA CABO DE SANTO AGOSTINHO, NA FORMA E 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 pelo 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, do outro lado, a FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA – HOSPITAL MARIA LUCINDA, inscrita no CNPJ/MF nº 09.767.633/0001-02, com sede na Av. Parnamirim, nº 95, Parnamirim, Recife/PE, CEP 52.060-000, neste ato representada por ARNALDO JOSÉ ALMEIDA GONÇALVES DE OLIVEIRA; CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 174/2022 (ID. nº 24420081), da Diretoria Geral de Assistência Integral à Saúde; CONSIDERANDO o Despacho nº 202 (ID. nº 24700541), da Superintendência Financeira de Prestação de Contas; CONSIDERANDO o Parecer nº 259/2022 (ID. nº 24697038), da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI; CONSIDERANDO o Parecer nº 034/2022, da Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão (ID. nº 25447469); CONSIDERANDO o Despacho nº 448 (ID. nº 26397957), da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde; e CONSIDERANDO a instrução dos autos do Processo SEI nº 2300000214.000160/2022-35, têm justo e acordado o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº 012/2022, mediante as cláusulas e condições a seguir elencadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Aditivo a **implantação do serviço de Fisioterapia Respiratória**, na UPA Cabo de Santo Agostinho, no âmbito do Contrato de Gestão nº 012/2022, com dimensionamento 24 horas: **06 fisioterapeutas nas 24 horas nos 7 dias da semana, em regime de plantão 12x60 horas com adicional noturno.**

1.2. O valor de acréscimo mensal ao Contrato de Gestão nº 012/2022 será de **R\$ 20.692,22 (vinte mil, seiscentos e noventa e dois reais e vinte e dois centavos)**, conforme o Despacho nº 202 (ID. nº 24700541), da Superintendência Financeira de Prestação de Contas, nos termos da tabela a seguir:

Descrição	Diurno	Noturno	Diurno	Noturno	Diurno	Noturno	Total (R\$)
Salário Base	1.671,45	1.671,45	1.671,45	1.671,45	1.671,45	1.671,45	10.028,70
Insalubridade 40%	484,80	484,80	484,80	484,80	484,80	484,80	2.908,80
Adicional Noturno 30%	0,00	501,44	0,00	501,44	0,00	501,44	1.504,31
Base de Cálculo (a)	2.156,25	2.657,69	2.156,25	2.657,69	2.156,25	2.657,69	14.441,81
FGTS 8%	172,50	212,61	172,50	212,61	172,50	212,61	1.155,34
PIS 1%	21,56	26,58	21,56	26,58	21,56	26,58	144,42
Provisões 34,28%	739,16	911,05	739,16	911,05	739,16	911,05	4.950,65
Total Encargos + Provisões (b)	933,23	1.150,25	933,23	1.150,25	933,23	1.150,25	6.250,41
Custo Total Mensal por profissionais (a)+(b)	3.089,48	3.807,93	3.089,48	3.807,93	3.089,48	3.807,93	20.692,22

PARÁGRAFO ÚNICO. Cabe à Unidade realizar a prestação de contas dos serviços objeto deste Aditivo conforme o manual de prestação de contas existentes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência do presente **TERMO ADITIVO** terá seu termo inicial a partir da data de sua assinatura até o dia 01/03/2024, data equivalente ao término da vigência do Contrato de Gestão nº 012/2022.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

3.1. O pagamento do valor mensal referente à contratação elucidada na Cláusula Primeira será efetuado até o 5º (quinto) dia útil após o recebimento da nota fiscal/fatura dos serviços atrelados à contratação efetivamente executados no mês anterior.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Fonte: 0101000000

Unidade: 530401

Programa de Trabalho: 10.302.0410.4610.1016

Elemento: 3.3.50.43

Nota de Empenho: 2022NE011109, de 01/07/2022

Valor da Nota de Empenho: R\$41.384,44 (quarenta e um mil trezentos e oitenta e quatro reais e quarenta e quatro centavos)

PARÁGRAFO ÚNICO. A referida Nota de Empenho garante o pagamento da quantia de **R\$41.384,44 (quarenta e um mil trezentos e oitenta e quatro reais e quarenta e quatro centavos)**, ID. nº 26387803. Devendo o valor remanescente ser complementado através de nota de empenho a ser emitida pelo setor competente, e, posteriormente, ser registrada por simples apostilamento, conforme disposição do art. 65, § 8º, da Lei nº 8.666/93, sob pena de rescisão antecipada do contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

7.1. 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 OITAVA – DO FORO

8.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca do Recife, 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 no formato digital, para todos os efeitos de direito.

Recife, data da assinatura digital.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

ARNALDO JOSÉ ALMEIDA GONÇALVES DE OLIVEIRA
FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA – HOSPITAL MARIA LUCINDA
CONTRATADA



Documento assinado eletronicamente por **ARNALDO JOSÉ ALMEIDA GONÇALVES DE OLIVEIRA**, em 05/08/2022, às 09:23, 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 09/08/2022, às 15:03, 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 **26630110** e o código CRC **7178F01E**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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