



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Processo nº **29.630/2024**
Convênio nº **100.108/2024**

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SERGIPE, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** REPRESENTADA PELO **FUNDO ESTADUAL DA SAÚDE** E A **ASSOCIACAO ARACAJUANA DE BENEFICENCIA – HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL**, OBJETIVANDO APOIO FINANCEIRO PARA INVESTIMENTO E CUSTEIO.

O ESTADO DE SERGIPE – ADMINISTRAÇÃO DIRETA – CNPJ nº 13.128.798/0001-01, por meio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, representada pelo **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, CNPJ nº **04.384.829/0001-96**, com sede na Av. Augusto Franco, 3150, Centro Administrativo da Saúde Senador Gilvan Rocha, Bairro Ponto Novo na cidade de Aracaju/SE, neste ato representado por seu titular, o Senhor **CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES**, brasileiro, casado, portador do CPF nº **719.618.105-06**, do RG nº **103.035-3** SSP/SE, **Secretário de Estado da Saúde** doravante denominado **CONCEDENTE** e a **ASSOCIACAO ARACAJUANA DE BENEFICENCIA – HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL**, CNPJ nº **13.025.507/0001-41**, com sede na Av. Simeão Sobral, 1312 – Bairro Dezoito do Forte, na cidade de Aracaju/SE, neste ato representado por seu titular **RUBENS DOS ANJOS MOREIRA**, portador do CPF nº **011.212.565-46** e do RG nº **1.449.446** SSP/SE, **Presidente**, doravante denominado **CONVENENTE**, celebra o presente instrumento de CONVÊNIO para executar o objeto e as ações contidas no Plano de Trabalho deste Convênio, consoante disposições do Decreto estadual nº 25.720, de 20 de novembro de 2008, da Instrução Normativa nº 003/CGE/2013 e suas alterações subsequentes, da Lei 14.133, de 01 de abril de 2021 e suas posteriores alterações, e da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, conforme estabelecem as cláusulas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio busca o estabelecimento de ações conjuntas entre os partícipes, objetivando apoio financeiro para Custeio e Investimento, sendo o repasse do recurso oriundo de **Emenda Parlamentar Estadual Não Impositiva 2024**, descrito no Plano de Trabalho deste Instrumento, correspondente a Ação **025** cujos recursos financeiros serão transferidos pelo **CONCEDENTE** ao **CONVENENTE**, conforme estabelecido nas Cláusulas seguintes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

Fica estabelecido que a integralidade dos recursos transferidos às entidades beneficiadas deverá ser aplicada, obrigatoriamente, no que é proposto no seu Plano de Trabalho.



CLÁUSULA TERCEIRA - DO PLANO DE TRABALHO

O detalhamento do objeto, os serviços e as ações deste Convênio estão descritos no Plano de Trabalho, que passa a fazer parte integrante deste Instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES

Para assegurar a execução do objeto deste Convênio os partícipes, acima qualificados, assumem entre si as seguintes obrigações:

4.1) DAS OBRIGAÇÕES DO CONCEDENTE

- a) **Transferir ao CONVENENTE** a importância de **R\$ 1.155.500,00**(um milhão cento e cinquenta e cinco mil e quinhentos reais), sendo **R\$ 532.850,00**(quinhentos e trinta e dois mil e oitocentos e cinquenta reais) para Investimento e **R\$ 622.650,00**(seiscentos e vinte e dois mil e seiscentos e cinquenta reais) para Custeio, para consecução do objeto pactuado, por conta bancária individualizada e vinculada, identificada pelo nome e número do convênio, em instituição bancária oficial, para a cobertura de despesas oriundas do presente instrumento, em parcela única;
- b) Prorrogar os prazos de início e/ou de conclusão do objeto do convênio, na mesma proporção do atraso dos repasses das transferências financeiras, desde que a entidade partícipe não haja contribuído para este atraso;
- c) Prorrogar os prazos de início e/ou de conclusão do objeto do convênio, mediante acordo entre os partícipes, quando necessário ao controle do avanço da epidemia;
- d) Exigir a prestação de contas na forma e nos prazos fixados neste instrumento;
- e) Atestar a execução do objeto quando da sua conclusão e emitir parecer sobre a regularidade das contas e da execução do convênio;
- f) No caso de inadimplência ou de paralisação parcial ou total injustificadas, não aprovar a efetiva execução do convênio, sem prejuízo das providências legais cabíveis;
- g) Exigir as prestações de contas na forma e nos prazos fixados neste instrumento, sob pena de responsabilidade solidária, bem como, também, a imediata apresentação dos documentos comprobatórios da execução do convênio ou a devolução dos valores transferidos, devidamente atualizados, sem prejuízo de instauração de tomada de contas especial, se houver dano ao erário.
- h) publicar o extrato deste Convênio e de suas alterações, no Diário Oficial do Estado de Sergipe, dentro do prazo estabelecido pela legislação em vigor;
- i) receber e analisar as prestações de contas apresentadas pelo CONVENENTE, quanto à regularidade formal e aos resultados alcançados com a execução do objeto deste Convênio;
- j) comunicar à Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe sobre a celebração do Convênio, após a sua publicação no Diário Oficial do Estado.

4.2) DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENENTE

Aplicar os recursos transferidos pelo CONCEDENTE:

- a) Executar as ações e serviços inerentes à consecução do objeto deste Convênio, observando os critérios de qualidade técnica, os prazos e os custos, previstos no Plano de Trabalho deste Instrumento;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- b) Manter os recursos deste Convênio em conta vinculada aberta no Banco do Estado de Sergipe – BANESE identificada pelo nome e número do convênio, em instituição bancária oficial;
- c) Apresentar ao CONCEDENTE os relatórios comprobatórios da execução físico financeira do Convênio, bem como a integralização da contrapartida em periodicidade compatível com o cronograma de execução estabelecido;
- d) Apresentar ao CONCEDENTE a prestação de contas dos recursos transferidos, inclusive dos eventuais rendimentos das aplicações financeiras;
- e) Assegurar o livre acesso aos locais de execução das obras e serviços, bem como aos documentos comprobatórios da realização do objeto deste Convênio, tanto à CONCEDENTE quanto aos órgãos de Controle Interno e Externo;
- f) Garantir o cumprimento das normas e procedimentos de preservação ambiental na execução do objeto deste Convênio, consoante disposições da legislação municipal, estadual e federal, conforme o caso;
- g) Restituir os saldos financeiros remanescentes deste Convênio;
- h) Adotar as providências administrativas e legais cabíveis para observar as disposições da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2024 e suas alterações, e na Instrução Normativa nº 003, de 10 de maio de 2013 e suas alterações subsequentes, na contratação dos serviços e na aquisição dos materiais necessários à consecução do objeto deste Convênio;
- i) Inscrever em restos a pagar o valor correspondente à contrapartida, quando necessário, obedecendo à legislação pertinente;
- j) Manter registros contábeis individualizados das receitas e das despesas do convênio, de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade;
- k) Devolver os saldos do convênio e dos rendimentos das aplicações financeiras na data da conclusão do objeto ou na extinção do convênio;
- l) Devolver os valores transferidos não utilizados, atualizados monetariamente, desde a data do recebimento, acrescidos dos rendimentos das aplicações financeiras, no caso da extinção antecipada do convênio;
- m) Responsabilizar-se pelos encargos fiscais, comerciais, trabalhistas e previdenciários, ou outros de qualquer natureza, resultantes da execução do convênio;
- n) Os equipamentos, quando houverem, deverão ser tombados e identificados com o número do Convênio;
- o) Fornecer, quando solicitado pelo Concedente, a qualquer tempo, no decorrer da execução do presente convênio, relatório parcial, sem prejuízo de qualquer outro tipo de fiscalização por parte da Concedente;
- p) Os serviços ora conveniados, quanto a aquisição de insumos, medicamentos e equipamentos médico-hospitalares, devem ser utilizados pelo Conveniente, exclusivamente, por pacientes SUS, não podendo ser utilizado por finalidade diversa do presente plano de trabalho deste Convênio, sob a pena de ser restituído os valores acrescidos de correção monetária e juros legais, conforme item 8.6;
- q) Emitir os documentos comprobatórios das despesas em nome da CONVENIENTE, devidamente identificados com o número do convênio e mantidos em arquivo, em boa ordem, em sua Sede, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 05(cinco) anos, contados da aprovação da prestação de contas do gestor do órgão ou entidade concedente, relativa ao exercício da concessão;
- r) Prestar contas da aplicação dos recursos recebidos;
- s) Disponibilizar, por meio da internet, em sítio oficial específico, com ampla transparência,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

consulta ao extrato do convênio, contendo, pelo menos, objeto, finalidade, valores e datas de liberação, bem como a prestação de contas da aplicação dos recursos ao Fundo Estadual de Saúde da SES, mantendo todos os documentos também fisicamente na própria instituição, em local de fácil visualização;

- t) Apresentar, na prestação de contas, ou quando solicitado, cópias dos **documentos fiscais** das despesas realizadas, conjuntamente e em ordem cronológica, com seus respectivos **comprovantes de pagamento**.
- u) Comunicar tempestivamente os fatos que poderão, ou estão a afetar a execução normal do convênio, para permitir a adoção de providências imediatas pelo CONCEDENTE.
- v) Aplicar os saldos e rendimentos do convênio, enquanto não utilizados, em poupança ou modalidade de aplicação financeira lastreada em títulos da dívida pública;
- w) O Conveniente deverá observar o princípio da **eficiência**, demonstrando a forma como o recurso público está sendo utilizado para realizar o conjunto de ações/operações que visam a atingir o propósito do plano de trabalho, previamente programado, neste instrumento. Assim, a eficiência sempre vai estar associada ao bom uso dos recursos disponíveis em relação aos produtos e serviços finais elaborados.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1) As despesas para a execução deste Convênio correrão à conta dos créditos alocados no Orçamento do Estado de Sergipe, Unidade Orçamentária 20401, no Código Orçamentário 10.302.0017, Natureza da Despesa 4.4.50.41 e 3.3.50.41 na Fonte de Recursos 1500, mediante a emissão da Nota de Empenho nº _____, pelo CONCEDENTE FES/SES, no valor global de **R\$ 1.155.500,00**(um milhão cento e cinquenta e cinco mil e quinhentos reais), emitido em _____ / 2024.

5.2) A despesa do CONVENIENTE a título de contrapartida, correrá à conta dos recursos alocados no respectivo orçamento, se houver.

5.3) Os recursos transferidos pelo Estado de Sergipe e os recursos do CONVENIENTE destinados a este Convênio, figurarão no Orçamento do CONVENIENTE, obedecendo ao desdobramento por fontes de recursos e elementos de despesa.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1) O CONCEDENTE deverá transferir ao CONVENIENTE, de acordo com o cronograma de desembolso financeiro, constante do Plano de Trabalho, os recursos financeiros no valor de **R\$ 1.155.500,00**(um milhão cento e cinquenta e cinco mil e quinhentos reais) – em parcela única.

6.2) Os recursos adicionais que venham ser necessários à consecução do objeto deste Convênio terão seu aporte sob responsabilidade exclusiva do CONVENIENTE.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1) A liberação dos recursos financeiros será realizada diretamente em conta bancária vinculada ao Convênio, após a sua publicação no Diário Oficial do Estado.

7.2) Os recursos deste Convênio, inclusive da contrapartida financeira de responsabilidade do CONVENENTE, se houver, devem ser depositados em conta vinculada do Convênio no Banco do Estado de Sergipe – BANESE.

CLÁUSULA OITAVA - DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

8.1) Os recursos financeiros transferidos pelo CONCEDENTE serão movimentados no Banco do Estado de Sergipe, Agência **014**, Conta Bancária nº **003/132.740-9**, vinculada a este Convênio.

8.2) Os recursos transferidos pelo CONCEDENTE não poderão ser utilizados para o pagamento de despesas realizadas em período anterior tampouco posterior à vigência deste Convênio; bem como não poderão ser utilizados em finalidade diversa daquela estabelecida neste Instrumento.

8.3) Os recursos transferidos, enquanto não utilizados, serão aplicados em caderneta de poupança vinculada à conta deste Convênio, se o prazo previsto para sua utilização for superior a um mês.

8.4) As receitas financeiras auferidas, na forma do item anterior, serão registradas a crédito deste Convênio, podendo ser aplicadas na consecução/ampliação de seu objeto, dentro do prazo de sua vigência, devendo constar de demonstrativo específico que integrará a prestação de contas.

8.5) Os eventuais saldos financeiros verificados quando da conclusão ou denúncia do Convênio, inclusive os provenientes das receitas obtidas em aplicações financeiras realizadas, após a conciliação bancária da conta vinculada a este Instrumento, deverão ser restituídos ao CONCEDENTE, no prazo improrrogável de 30(trinta) dias, do evento.

8.6) Deverão ser restituídos, ainda, pela CONVENENTE todos os valores transferidos pelo CONCEDENTE, acrescidos de juros legais, a partir da data do recebimento dos recursos, nos seguintes casos:

- a) quando não for executado o objeto pactuado neste Instrumento;
- b) quando não for apresentada, dentro do prazo estabelecido na Instrução Normativa nº 003, de 10 de maio de 2013, as respectivas prestação de contas parcial ou final;
- c) quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa ao objeto e ao Plano de Trabalho deste Convênio;
- d) quando houver utilização dos valores resultantes de aplicações financeiras em desacordo com o estabelecido no item 8.4.

8.7) Nas hipóteses previstas nos itens 8.5 e 8.6, o CONVENENTE será notificado para, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento da notificação, restituir os valores transferidos pelo CONCEDENTE, acrescidos de juros legais.

8.8) Quando se tratar de Convênio firmado com Município, e não houver o cumprimento do prazo estabelecido no item anterior por parte do CONVENENTE, fica o CONCEDENTE autorizado a realizar o bloqueio das cotas do ICMS a que se refere o art. 158, inciso IV da Constituição Federal, na forma do Parágrafo Único do art. 160 da Constituição Federal, até o valor correspondente aos saldos financeiros do Convênio e transferi-los ao Tesouro Estadual.



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

8.9) Os casos fortuitos ou de força maior que impeçam a tempestiva prestação de contas dos recursos do Convênio, dentro dos prazos estabelecidos nesta Cláusula, o CONVENENTE fica obrigado a encaminhar para o CONCEDENTE as justificativas e a documentação comprobatórias da ocorrência de tais eventos.

CLÁUSULA NONA - DOS BENS REMANESCENTES AO TÉRMINO DA VIGÊNCIA DO CONVÊNIO

9.1) Os bens patrimoniais remanescentes, adquiridos ou produzidos em decorrência deste Convênio, serão considerados de propriedade do CONVENENTE, exceto quando houver disposição em contrário dos partícipes.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PRERROGATIVAS

10.1) O CONCEDENTE detém a prerrogativa de coordenar, acompanhar e avaliar os resultados das ações constantes do Plano de Trabalho deste Convênio.

10.2) Sempre que julgar necessário, o CONCEDENTE poderá realizar visitas *in loco* para acompanhar a execução e avaliar os resultados das atividades relacionadas ao objeto deste Convênio, observadas as normas legais e regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA DOCUMENTAÇÃO E DA CONTABILIZAÇÃO

11.1) O CONVENENTE obriga-se a registrar, em sua contabilidade, em conta específica do grupo vinculado ao ativo financeiro, os recursos recebidos do CONCEDENTE, tendo como contrapartida conta específica do passivo financeiro, sem prejuízo do registro nas respectivas subcontas analíticas.

11.2) As Notas Fiscais, as Faturas, os recibos e quaisquer outros documentos comprobatórios da execução deste Instrumento serão emitidos em nome do CONVENENTE, devidamente identificados com o número do Convênio, e serão mantidos em arquivo, em ordem cronológica, na sede da CONVENENTE à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de no mínimo 05(cinco) anos, contados a partir da aprovação da prestação de contas pela CONCEDENTE.

11.3) O CONCEDENTE poderá solicitar a qualquer tempo o CONVENENTE o fornecimento de cópias autenticadas da documentação comprobatória da execução do objeto deste Convênio;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

12.1) A Prestação de Contas da aplicação da totalidade dos recursos previstos na Cláusula Sexta, deverá ser apresentada ao CONCEDENTE, no prazo de até 30(trinta) dias, após o término da vigência do Convênio;

12.2) Em caso de ser constatada irregularidade ou inadimplência na Prestação de Contas final, a que se refere o item anterior desta Cláusula, o CONCEDENTE notificará a CONVENENTE para que, no prazo de até 30(trinta) dias, a contar do recebimento da notificação, adote as providências cabíveis para sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação, sob pena das medidas legais cabíveis,

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

dentre elas a inscrição da entidade no Cadastro de Créditos não Quitados de órgãos e Entidades Estaduais – CADIN, nos termos da Lei 12.799, de 11 de janeiro de 2018;

12.3) Que deverá a Conveniente, antes de protocolar, apresentar no departamento de prestação de contas da Secretaria Estadual de Saúde, para uma análise prévia sobre a documentação exigida, e que após a referida análise, seja protocolado através dos meios físico e eletrônico;

12.4) Decorrido o prazo da notificação sem que a irregularidade tenha sido sanada ou cumprida a obrigação, o CONCEDENTE comunicará o fato, de imediato, ao respectivo órgão de controle interno para adoção das providências legais cabíveis;

12.5) Decorrido o prazo da notificação sem que a irregularidade tenha sido sanada ou cumprida a obrigação, o CONCEDENTE comunicará o fato, de imediato, ao respectivo órgão de controle interno para adoção das providências legais cabíveis.

Parágrafo Único - A Prestação de Contas formará processo administrativo próprio, e conterà os seguintes documentos:

I) Ofício de encaminhamento, dirigido à autoridade máxima da CONCEDENTE, onde constem os dados identificadores do convênio, da parcela ou etapa, e o número do processo de origem;

II) Cópia do Convênio e respectivas alterações;

III) Demonstrativo da execução da receita e da despesa do convênio, de modo a evidenciar as receitas, classificadas segundo a natureza econômica dos ingressos (transferências, contrapartidas, rendimentos das aplicações financeiras), as despesas realizadas e o saldo dos recursos não aplicados, firmados por Contador ou Técnico em Contabilidade devidamente habilitado;

IV) Relação de pagamentos, evidenciando: número do contrato/orçamento, nome e CNPJ ou CPF do contratado, número do cheque ou Ordem Bancária (Transferência Eletrônica), número do documento fiscal, e data e valor, do pagamento e do documento fiscal, em ordem cronológica;

V) Extrato da conta bancária vinculada, desde o recebimento do depósito até o último pagamento, a movimentação dos rendimentos auferidos da aplicação financeira e a respectiva conciliação bancária;

VI) Demonstrativo do Resultado das Aplicações Financeiras adicionado aos recursos iniciais, com os respectivos documentos comprobatórios;

VII) Comprovantes de recolhimento dos saldos não utilizados, inclusive rendimentos financeiros, à conta do recurso do convênio;

VIII) Quando do encerramento do convênio, relatório da realização de objetivos e metas avençadas, acompanhado dos elementos necessários à comprovação do cumprimento do objeto do convênio, através da emissão de termo de que os objetivos foram atingidos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO REEMBOLSO DAS DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS

13.1) As despesas extraordinárias decorrentes da reformulação do Plano de Trabalho, dos projetos de engenharia, das despesas de vistoria das etapas das obras não previstas originalmente no Convênio, serão de responsabilidade da CONVENIENTE, bem como as decorrentes da publicação do extrato dos Termos Aditivos no Diário Oficial do Estado, se houver.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO

14.1) A execução do convênio será acompanhada e fiscalizada de forma a garantir a regularidade

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

dos atos praticados e a plena e tempestiva execução do objeto, devendo haver designação do Fiscal do Convênio e respectivo suplente por meio de Portaria do titular do CONCEDENTE.

Compete ao Fiscal do Convênio, ou ao seu Suplente:

- a) fiscalizar a execução do convênio, com a prerrogativa de orientar e administrar os atos cujos desvios tenham ocasionado, ou possam vir a ocasionar prejuízos aos objetivos e metas estabelecidos;
- b) atestar a efetiva execução do objeto do convênio, quando concluído, nos termos avençados;
- c) dar ciência ao ordenador de despesa, que notificará o CONVENENTE das ocorrências relacionadas à eventual inexecução do objeto conveniado, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

Parágrafo Único: A autoridade do órgão ou entidade concedente poderá valer-se de apoio técnico, delegar competência ou firmar parcerias com outros órgãos ou entidades da Administração Pública Estadual em virtude de conhecimento técnico específico e/ou proximidade do local de aplicação dos recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA VIGÊNCIA

15.1) A vigência deste Convênio será de 01(um) ano, podendo ser prorrogável por igual período, de acordo com a legislação vigente, tendo seu início na data de sua assinatura, encerrando-se no dia 21 de Outubro de 2025.

Parágrafo Único: A eficácia do presente Convênio fica condicionada à publicação de sua súmula no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

16.1) O presente convênio poderá ser denunciado por iniciativa das partes a qualquer tempo, mediante prévia e expressa comunicação, por escrito, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias e, independente deste prazo, rescindido de pleno direito no caso de infração a qualquer uma de suas cláusulas ou condições.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA ALTERAÇÃO

17.1) A alteração das Cláusulas deste Convênio, inclusive quanto ao prazo de vigência, se necessárias, somente poderá ser efetuada por meio de Termo Aditivo, no prazo de , no mínimo, 60(sessenta) dias antes do término de sua vigência, mediante acordo entre os partícipes, devidamente assinado, nos termos do artigo 124, da Lei Federal nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DOS REGISTROS DAS COMUNICAÇÕES E OCORRÊNCIAS

18.1) As comunicações ou ocorrências, entre os partícipes, deverão ser apresentadas em original ou em cópia autenticada, quanto aos fatos relacionados à execução do presente Convênio, que serão



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

considerados regularmente notificados a partir da data de entrega de Ofício protocolizado no Órgão ou Entidade signatário deste Instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO

19.1) Para dirimir os conflitos decorrentes deste Convênio fica eleito o foro da Comarca de Aracaju/SE, em prejuízo de quaisquer outros.

E, por estarem assim justos e pactuados, os partícipes firmam o presente Convênio em duas vias de igual teor, na presença de duas testemunhas que também assinam este Instrumento, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Aracaju/SE, 22 de outubro de 2024.

Assinatura do Convenente

RUBENS DOS ANJOS
MOREIRA:01121256546

Assinado de forma digital por RUBENS
DOS ANJOS MOREIRA:01121256546
Dados: 2024.10.22 08:32:46 -03'00'

Nome: **RUBENS DOS ANJOS MOREIRA**

CPF: **011.212.565-46**

Assinatura do Concedente

Nome: **CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES**

CPF: **719.618.105-06**

Testemunhas

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

Protocolo de Assinatura(s)

O documento acima foi proposto para assinatura digital. Para verificar as assinaturas acesse o endereço <http://edocsergipe.se.gov.br/consultacodigo> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código de verificação: G3OL-WZH0-JYUP-9Q72



O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 30/10/2024 é(são) :

Legenda: ● Aprovada ● Indeterminada ● Pendente

- CLAUDIO MITIDIERI SIMOES - 29/10/2024 11:15:02 (Certificado Digital)
- RUBENS DOS ANJOS MOREIRA - 22/10/2024 08:32:46 (Certificado Digital)

ANEXO I
PLANO DE TRABALHO

1 – DADOS CADASTRAIS

Orgão/Entidade CONCEDENTE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE				CNPJ 04.384.829/0001-96	
Endereço Av. Augusto Franco, 3150- Bairro Ponto Novo					
Cidade Aracaju	UF SE	CEP 49.097-670	TEL (79) 3226-8311	E.A Direta	
Nome do Responsável CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES				CPF 719.618.105-06	
CI/ÓRGÃO EXPEDIDOR 1.030.353 SSP/SE	CARGO/FUNÇÃO Secretário de Estado da Saúde		MATRÍC./DEC./T.DE POSSE Decreto		
ENDEREÇO Av. Oviedo Teixeira, 120 – Ap. 702 - Bairro Jardins – Aracaju/SE				CEP 49.026-100	

2– OUTROS PARTICIPES I

Orgão/Entidade CONVENENTE ASSOCIACAO ARACAJUANA DE BENEFICENCIA – HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL				CNPJ 13.025.507/0001-41	
Endereço: Av. Simeão Sobral, 1312 – Bairro Dezoito do Forte					
Cidade Aracaju	UF SE	CEP 49.072-720	TEL 79 3212-4900	E.A Indireta	
Nome do Responsável RUBENS DOS ANJOS MOREIRA				CPF 011.212.565-46	
CI/ÓRGÃO EXPEDIDOR 1.449.446 SSP/SE	CARGO FUNÇÃO Presidente		MATRÍC./DEC./T.DE POSSE Termo de Posse		
Endereço Rua Francisco Gumercindo Bessa, nº 315, Ap 702 - Grageru - Aracaju/SE				CEP 49.025-220	

3– DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto EMENDA PARLAMENTAR ESTADUAL NÃO IMPOSITIVA 2024	Período de Execução	
	Início Out/2024	Término Out/2025
Identificação do Objeto Repasse de recursos para apoio financeiro, de custeio e investimento destinado a Entidade Filantrópica Sem Fins Lucrativos, oriundo da Emenda Parlamentar Estadual Não Impositiva, conforme Lei Orçamentária Anual- Lei nº 9.372, de 12 de janeiro de 2024.		
Justificativa da Proposição O Hospital e Maternidade Santa Isabel é unidade centenária que ao longo dos anos atua nas áreas da assistência materna e infantil, cirurgia geral(adulto e pediátrica), conta com leitos complementares de Unidades de Terapias Intensivas (neonatal, pediátrica, adulto) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional. Possui residência médica vinculada ao Ministério da Educação e Cultura nas áreas de pediatria, neonatologia, ginecologia e obstetrícia. É habilitado como Hospital Amigo da Criança e da Mulher(IHAC), Portaria GM nº 3.896/2018; Possui Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área da Saúde, conforme Portaria nº 589/2022, pelo período de 1º de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2024; Integrante de Projetos em parceria com o Ministério da Saúde (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde - Proadi-SUS): (a) Paciente Seguro, com suporte técnico do Hospital Moinho dos Ventos; (b) Saúde em nossas Mãos com suporte do Hospital Sírio Libanês; (c) Projeto Tele UTI (UTI adulto e pediátrica); Esta entidade firma e celebrou convênios com diversas instituições a exemplo do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Tribunal de Justiça de Sergipe. Elencamos abaixo os convênios que já foram executados em sua íntegra, inclusive com Prestação de Contas:		

1. Ministério da Saúde: Convênio nº 929.622/2022 visando a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, anexo.
2. Tribunal de Justiça de Sergipe, envidando esforços para as ações de enfrentamento ao coronavírus (COVID-19) – Convênio nº 05/2020 (Processo nº: 0006988-75.2020.8.25.8825), nº 13/2020 (Processo nº: 0007841-84.2020.8.25.8825), nº 15/2020 (Processo nº: 0009013-61.2020.8.25.8825) com Prestação de Contas Aprovadas, anexo.

4- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

Meta	Etapa Fase	Especificação	Indicador		Duração	
			Unidade	Quant.	Início	Término
1. Manutenção da Unidade de Atenção Especializada de Saúde	01	CUSTEIO				
		1-Pagamento de despesas de manutenção de elevadores	UN	07	Out/2024	Out/2025
		2-Pagamento de despesas de manutenção de usina de oxigênio	UN	01	Out/2024	Out/2025
		3-Pagamento de despesas de serviços essenciais(hemocomponentes/exames complementares)	UN	4.000	Out/2024	Out/2025
		4-Pagamento de despesas de serviços essenciais de diálise, hemodiálise, acompanhamentos nefrológicos, cateter, implante de cateter e outros	UN	330	Out/2024	Out/2025
2. Dotar a unidade hospitalar com equipamento novo	02	INVESTIMENTO -Aquisição de equipamentos novos	UN	34	Out/2024	Out/2025

5- PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1.00)

Código	Natureza de Despesa	Total	Concedente	Proponente
	Especificação			
	CUSTEIO			
	-Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	622.650,00	622.650,00	0,00
	INVESTIMENTOS			
	- Equipamento/Material Permanente	532.850,00	532.850,00	0,00
	<i>OBS: De acordo com o Termo de Referência, apresentado pela Convenente, em Anexo I.</i>			0,00
TOTAL GERAL		R\$ 1.155.500,00	R\$ 1.155.500,00	0,00

6- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1.00)

Concedente

Etapa ou Fase	1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
	R\$ 1.155.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Etapa ou Fase	7ª parcela	8ª parcela	9ª parcela	10ª parcela	11ª parcela	12ª parcela
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Proponente (Contrapartida)

Etapa ou Fase	1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Emenda Parlamentar Estadual Não Impositiva 2024		
Etapa	Valor	Parlamentar
01	R\$ 150.000,00	Adailton Martins de Oliveira Filho - Investimento
01	R\$ 100.000,00	Samuel Carvalho dos Santos Júnior - Investimento
01	R\$ 20.000,00	Jeferson Luiz de Andrade – Investimento
01	R\$ 52.850,00	Maria do Carmo Paiva da Silva - Investimento
01	R\$ 100.000,00	Luciano Azevedo Pimentel – Investimento
01	R\$ 50.000,00	Leudes Alves dos Santos Neto - Investimento
01	R\$ 60.000,00	Luciano Bispo de Lima - Investimento
01	R\$ 100.000,00	Paulo Roberto de Santana Júnior - Custeio
01	R\$ 50.000,00	Carlos Alexandre Santos Costa – Custeio
01	R\$ 100.000,00	Lidiane Cecília Azevedo Carvalho Lucena – Custeio
01	R\$ 150.000,00	Luiz Garibalde Rabelo de Mendonça- Custeio
01	R\$ 22.650,00	Maria do Carmo Paiva da Silva – Custeio
01	R\$ 50.000,00	Maisa Cruz Mitidieri – Custeio
01	R\$ 50.000,00	Marcelo Oliveira Sobral – Custeio
01	R\$ 100.000,00	Jorge Araújo Filho - Custeio
TOTAL	R\$ 1.155.500,00	

7- DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto a **Secretaria de Estado da Saúde** para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Sergipe, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste plano de trabalho.

Aracaju, 22/10/2024

RUBENS DOS ANJOS
MOREIRA:01121256546

Assinado de forma digital por
RUBENS DOS ANJOS
MOREIRA:01121256546
Dados: 2024.10.22 08:31:29 -03'00'

RUBENS DOS ANJOS MOREIRA
Presidente

8 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado

Aracaju, 22/10/2024

CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I

ANEXO I - RELAÇÃO DETALHADA DE CUSTEIO E INVESTIMENTO

1. CUSTEIO: Manutenção da Unidade de Atenção Especializada de Saúde

ITEM	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO
1. Custeio	Prestação de Serviços. Terceiros Pessoa Jurídica - Pagamento de despesas essenciais - manutenção de elevadores	12
2. Custeio	Prestação de Serviços Terceiros Pessoa Jurídica - Pagamento de despesas essenciais - manutenção de usina de oxigênio	12
3. Custeio	Prestação de Serviços Terceiros Pessoa Jurídica - Pagamento de despesas essenciais – hemoterapia/ hemocomponentes	12
4. Custeio	Prestação de Serviços Terceiros Pessoa Jurídica - Pagamento de despesas essenciais - diálise, hemodiálise, incluindo acompanhamentos nefrológico, cateter, implante de cateter	12

VALOR TOTAL DO RECURSO: R\$ 622.650,00 (seiscentos e vinte e dois mil, seiscentos e cinquenta reais).

2. DETALHAMENTO INVESTIMENTO

Item	Descrição	Indicador Físico	Duração
		UNID	
L. Aquisição de equipamentos/materiais permanentes novos	Adquirir equipamento hospitalar (incubadora de transporte, monitor multiparâmetros e carro de emergência)	34	12 meses

ITEM	01
DESCRIÇÃO	Monitor multiparâmetro
ESPECIFICAÇÃO	Monitor com display; Capacidade para apresentação simultânea de pelo menos 5 curvas e suas variações numéricas; constituído por monitor, processador, fonte de alimentação em um único bloco, com parâmetros Iniciais: ECG, Temperatura, Pressão Não Invasiva (NIBP), Oximetria (SpO2) e Pressão Invasiva, 2 canais para pacientes adultos, pediátricos neonatal com possibilidade de configuração de parâmetros simultâneos. Deve acompanhar todos os acessórios necessários para funcionamento de todos os parâmetros Tela de LCD colorida de no mínimo 15". Registrador de eventos (alarmes, arritmias) e tendências de pelo menos 24 horas (não volátil) apresentadas no monitor; Sistema de memória constante para os parâmetros previamente configurados; Indicação de equipamento ligado em rede elétrica e bateria, com aviso de bateria com carga baixa; Equipamento que em sua configuração básica não deverá apresentar peso superior a aproximadamente 8.5 Kg a fim de permitir que seja transportado pelas equipes médicas; Alimentação 100 - 240 V automático, 60 Hz, com bateria de emergência inclusa com autonomia mínima de 1 hora. Especificação para os parâmetros incorporados ao equipamento Parâmetro Eletrocardiograma (ECG) com 05 derivações; Indicação sonora do pulso QRS, com possibilidade de ajuste de volume; Capacidade de ajuste de ganho das derivações (sensibilidade) em pelo menos 3 níveis; Indicação digital da frequência cardíaca na tela; Faixa mínima de

Este documento foi assinado digitalmente por CLAUDIO MITTIDIERI SIMOES e RUBENS DOS ANJOS MOREIRA

	<p>amostragem de frequência cardíaca entre pelo menos: 15 e 350 bpm com resolução de 1 bpm; Alarmes audiovisuais para máxima e mínima frequência cardíaca, eletrodo solto com reconhecimento/identificação do mesmo; Parâmetro Oximetria (SpO2): Princípio de funcionamento através de absorção de luz infravermelha; Indicação digital e apresentação da curva pletismográfica; Faixa mínima de medição entre pelo menos 50 e 100%, com precisão de +/- 2% (ou melhor) na faixa entre 80 e 100 %; Faixa mínima de medição de pulso entre pelo menos 30 e 240 bpm; Alarme ajustável de saturação máxima e mínima e para desconexão do sensor. Parâmetro NIBP: Método: oscilométrico; Medição de pressão sistólica, média e diastólica; Modo de funcionamento manual e automático, para pacientes adultos, pediátricos e neonatal, com ciclos ajustáveis pelo usuário e proteção contra pressão excessiva para cada tipo de paciente; Precisão: +/- 3 mmHg (ou melhor); Alarmes: pressão alta e baixa. Parâmetro Temperatura; Faixa de medição: entre pelo menos 25 °C e 45 °C, com resolução de +/- 0,2o C (ou melhor); Acompanhar: - 01 cabo de ECG 5 vias - 02 Sensor de SPO2 reutilizável tipo clip Adulto - 02 Sensor de SPO2 reutilizável tipo clip Pediátrico - 02 Sensor de SPO2 reutilizável tipo clip Neonatal - 02 Sensor de SPO2 reutilizável tipo y para pacientes neonato - 01 mangueira de PNI - 01 Braçadeira Adulto - 01 Braçadeira Obeso - 01 Braçadeira Pediátrico - 01 Braçadeira Neonatal - 01 Sensor de temperatura de pele - 02 cabo de PI - 02 transdutor de PI - 01 suporte de monitor de parede com trilho deslizante e cesto para acessórios fixo ao suporte - Todos os acessórios necessários para funcionamento do equipamento Registro Anvisa/Ministério da Saúde.</p>
APRES.	UNID
QUANTIDADE	23
/L. UNIT R\$	17.949,00
/L. TOTAL R\$	412.827,00

ITEM	02
DESCRIÇÃO	Incubadora de Transporte Neonatal
ESPECIFICAÇÃO	<p>Incubadora de transporte microprocessada, desenvolvida para proporcionar o conforto térmico ideal para os recém nascidos de risco, oferecendo as condições ideais para transporte seguro do paciente. Deve possuir cúpula construída em acrílico transparente, com paredes duplas em toda sua superfície para proteção do paciente contra perda de calor. Base em material plástico, possuir alças para transporte e dois suportes para cilindros de gases medicinais. Porta de acesso frontal e outra porta de acesso lateral, ambas com paredes duplas; possuir portinholas de desengate rápido com manga punho e guarnições autoclaváveis em silicone atóxico; 1 portinhola tipo íris para passagem de tubos e drenos. Para-choque que protege todo o perímetro da incubadora. Deve possuir leito removível em material plástico antialérgico com dimensões que permitam adequada ergonomia para cintos de segurança em material macio e resistente, de fácil ajuste. Deve possuir colchão removível, impermeável e de material atóxico e auto-extinguível com espuma com densidade adequada, sem costura, prensada e capa removível. Entrada de oxigênio sem despejo de gás para a atmosfera, permitindo alta eficiência, economia e proteção, acoplada a suporte com altura ajustável, com rodízios e freios. Umidificação através de espuma sob o leito. Iluminação auxiliar com haste flexível para ajuste do foco. Deve possuir filtro de retenção bacteriológico. Painel de controle deve proporcionar a monitorização térmica do ambiente do paciente, possuir controle microprocessado de temperatura de ar do ambiente interno da incubadora e controle de temperatura do neonato mediante um sensor de temperatura de pele. Deve possuir alarmes audiovisuais para falta de energia elétrica e falta de energia da bateria, falta de circulação de ar, alta/baixa temperatura do ar, sensor do RN desconectado, Hipotermia/hipertermia, indicação do modo de alimentação, indicação das temperaturas do ar e bateria em carregamento. Deve possuir indicação visual do status ligado/desligado do aparelho; deve possuir bateria recarregável com autonomia de pelo menos 4 horas; carregador automático do tipo flutuante incorporado. Possuir leitura da temperatura com</p>

	<p>indicação digital; Teclado tipo membrana com acesso rápido e direto a todas as funções e operações da incubadora, além dos principais parâmetros através de touchscreen e botão rotativo. Indicação das temperaturas do AR, RN e desejada através do display, que permite a fácil visualização desses parâmetros à distância. Painel frontal em policarbonato, com teclado tipo membrana, que impede a penetração de líquidos. Sistema de auto teste para todo sistema de controle e alarmes. Sistema de memória não volátil para retenção dos últimos valores programados. acionamento de alarme de falta de energia; Deve possuir sistema de proteção contra aquecimento excessivo dotado de sensor de temperatura e circuitos eletrônicos e independentes; Baixo nível de ruído (<60 dBA), dotado de motor e sistema de ventilação silenciosos e com baixo nível de vibração; Modos de funcionamento: Manual (ATC): Controle automático da temperatura do ar. Servo controlado (ITC): Controle automático da temperatura do recém-nascido. Termostato e termômetro: funcionamento baseado em circuitos eletrônicos microprocessados. Sensor de pele: intercambiável, eletrônico, de alta precisão. Sensor de sobreaquecimento: eletrônico, independente de termostato/termômetro. SISTEMA DE UMIDIFICAÇÃO PASSIVO, Permite o aumento da umidade relativa do ar dentro da câmara do recém-nascido, dotado de espuma para retenção de água, instalada sob o leito, mantendo a umidade relativa do ar no interior do compartimento do recém-nascido acima de 60% para condições ambientais normais. ENTRADA DE GASES: entradas independentes para ar e oxigênio. Ventoinha removível manualmente para limpeza. Admissão de ar através de filtro especial, para retenção de partículas maiores que 0,5 micron, dotado de tampa removível. Deverá acompanhar o equipamento: carro de transporte tipo maca, com altura ajustável, resistente à choques mecânicos, acoplável à ambulância, 2 cilindros em alumínio tipo D ou E para oxigênio ou ar comprimido com válvula redutora e manômetro, suporte de soro com altura ajustável, prateleira para colocação de periféricos; 2 filtros de ar sobressalentes, cabos de ligação, tubo de oxigênio com regulador e fluxômetro, colchonete confeccionado em material atóxico e demais componentes necessários a instalação e funcionamento do equipamento. Alimentação: 127/220v,60 hz, c/2 baterias recarregáveis c/autonomia 4 horas. Carregador automatico incorporado; inclui: manual operacional, garantia 1 ano, treinamento, conformidade c/nbriec 60601-1 e 60601.2.20. Registro na ANVISA.</p>
APRES.	UNID
QUANTIDADE	02
/L. UNIT R\$	40.040,50
/L. TOTAL R\$	80.081,00

ITEM	03
DESCRIÇÃO	Carro de Emergência
ESPECIFICAÇÃO	Carro de Emergência: Estrutura em aço carbono pintado, ou aço com pintura eletrostática, tampo em aço inoxidável, possuir barramento com no mínimo 6 tomadas, cabo com no mínimo 3 metros, 4 rodízios de no mínimo 3' sendo com freios, possuir tábua de massagem, suporte para cilindro de oxigênio, suporte para desfibrilador giratório, possuir suporte de soro, mínimo de 03 gavetas, sendo 2 com divisórias do tipo colmeia, trava de gavetas com lacre. Tensão de alimentação, 110/220V automático. Deve atender a Portaria do INMETRO 54 de 01 de fevereiro de 2016. Garantia para o equipamento, fornecido pelo fabricante de no mínimo 12 (doze) meses. Registro na ANVISA/MS.
APRES.	UNID
QUANTIDADE	09
/L. UNIT R\$	4.438,00
/L. TOTAL R\$	39.942,00

VALOR TOTAL DO RECURSO: R\$ 532.850,00 (quinhentos e trinta e dois mil, oitocentos e cinquenta reais).

Protocolo de Assinatura(s)

O documento acima foi proposto para assinatura digital. Para verificar as assinaturas acesse o endereço <http://edocsergipe.se.gov.br/consultacodigo> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código de verificação: B2ZD-YZNH-RU14-ZFT5



O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 30/10/2024 é(são) :

Legenda: ● Aprovada ● Indeterminada ● Pendente

- CLAUDIO MITIDIERI SIMOES - 29/10/2024 11:15:43 (Certificado Digital)
- RUBENS DOS ANJOS MOREIRA - 22/10/2024 08:31:29 (Certificado Digital)



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Processo nº 36.901/2024

1ª TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 100.108/2024

ADITIVO AO CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SERGIPE, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, REPRESENTADA PELO FUNDO ESTADUAL DA SAÚDE E A ASSOCIACAO ARACAJUANA DE BENEFICÊNCIA – HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL, OBJETIVANDO APOIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO E INVESTIMENTO.

O ESTADO DE SERGIPE – ADMINISTRAÇÃO DIRETA – CNPJ nº 13.128.798/0001-01, por meio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, representada pelo FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, CNPJ nº 04.384.829/0001-96, com sede na Av. Augusto Franco, 3150, Centro Administrativo da Saúde Senador Gilvan Rocha, Bairro Ponto Novo na cidade de Aracaju/SE, neste ato representado por seu titular, o Senhor CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES, brasileiro, casado, portador do CPF nº 719.618.105-06, do RG nº 1.030.053 SSP/SE, Secretário de Estado da Saúde doravante denominado CONCEDENTE e a ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICÊNCIA – HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL, CNPJ Nº 13.025.507/0001-41, com sede Av. Simeão Sobral, 1312, Bairro Dezoito do Forte, na cidade de Aracaju/SE, neste ato representado por sua titular RUBENS DOS ANJOS MOREIRA, portador do CPF nº 011.212.565-46 e do RG 1.449.446 SSP/SE, doravante denominada CONVENENTE, celebram o presente instrumento de ADITIVO AO CONVÊNIO para executar o objeto e as ações contidas no Plano de Trabalho deste Convênio, consoante disposições do Decreto estadual nº 25.720, de 20 de novembro de 2008, da Instrução Normativa nº 003/CGE/2013 e suas alterações subsequentes, da Lei 14.133, de 01 de abril de 2021 e suas posteriores alterações, e da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, conforme estabelecem as cláusulas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Fica aditada à CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO DE TRABALHO, do instrumento de Convênio. No item 4.1 – DAS OBRIGAÇÕES DO CONCEDENTE, onde se ler “transferir ao CONVENENTE a importância de R\$ 1.155.500,00 (um milhão, cento e cinquenta e cinco mil e quinhentos reais)”, leia-se “transferir ao CONVENENTE a importância de R\$ 1.055.500,00 (um milhão e cinquenta e cinco mil e quinhentos)”, diante da supressão da emenda parlamentar no valor de 100.000,00 (cem mil reais), de autoria do Deputado Estadual Paulo Roberto de Santana Junior,



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

alterando assim, o item 5 - Plano de Aplicação, em relação aos Serviços de Terceiros de Pessoa Jurídica.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Permanecem em vigor todas as cláusulas do Convênio n°. 100.108/2024 que não foram modificadas por este instrumento.

Estando justos e conforme, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor.

Aracaju/SE, 22 de novembro de 2024.

Assinatura do Convenente

**RUBENS DOS ANJOS
MOREIRA:01121256
546**

Assinado de forma digital por
RUBENS DOS ANJOS
MOREIRA:01121256546
Dados: 2024.11.22 11:31:08 -03'00'

Nome: **RUBENS DOS ANJOS MOREIRA**

CPF: 011.212.565-46

Assinatura do Concedente

Nome: **CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES**

CPF: 719.618.105-06

Testemunhas

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

Protocolo de Assinatura(s)

O documento acima foi proposto para assinatura digital. Para verificar as assinaturas acesse o endereço <http://edocsergipe.se.gov.br/consultacodigo> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código de verificação: FLBS-ASBF-CBDY-ZY1J



O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 29/11/2024 é(são) :

Legenda: ● Aprovada ● Indeterminada ● Pendente

- CLAUDIO MITIDIERI SIMOES - 28/11/2024 11:29:48 (Certificado Digital)
- RUBENS DOS ANJOS MOREIRA - 22/11/2024 11:31:08 (Certificado Digital)

ANEXO I
PLANO DE TRABALHO

1 – DADOS CADASTRAIS

Orgão/Entidade CONCEDENTE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE		CNPJ 04.384.829/0001-96	
Endereço Av. Augusto Franco, 3150- Bairro Ponto Novo			
Cidade Aracaju	UF SE	CEP 49.097-670	TEL (79) 3226-8311
Nome do Responsável CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES			E.A Direta
Nome do Responsável CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES			CPF 719.618.105-06
CI/ÓRGÃO EXPEDIDOR 1.030.053 SSP/SE	CARGO/FUNÇÃO Secretário de Estado da Saúde	MATRÍC./DEC./T.DE POSSE Decreto	
ENDEREÇO Av. Oviedo Teixeira, 120 – Ap. 702 - Bairro Jardins – Aracaju/SE			CEP 49.026-100

2– OUTROS PARTICIPES I

Orgão/Entidade CONVENENTE ASSOCIACAO ARACAJUANA DE BENEFICENCIA – HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL		CNPJ 13.025.507/0001-41	
Endereço: Av. Simeão Sobral, 1312 – Bairro Dezoito do Forte			
Cidade Aracaju	UF SE	CEP 49.072-720	TEL 79 3212-4900
Nome do Responsável RUBENS DOS ANJOS MOREIRA			E.A Indireta
Nome do Responsável RUBENS DOS ANJOS MOREIRA			CPF 011.212.565-46
CI/ÓRGÃO EXPEDIDOR 1.449.446 SSP/SE	CARGO FUNÇÃO Presidente	MATRÍC./DEC./T.DE POSSE Termo de Posse	
Endereço Rua Francisco Gumercindo Bessa, nº 315, Ap 702 - Grageru - Aracaju/SE			CEP 49.025-220

3– DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto EMENDA PARLAMENTAR ESTADUAL NÃO IMPOSITIVA 2024	Período de Execução	
	Início nov/2024	Término nov/2025
Identificação do Objeto Repasse de recursos para apoio financeiro, de custeio e investimento destinado a Entidade Filantrópica Sem Fins Lucrativos, oriundo da Emenda Parlamentar Estadual Não Impositiva, conforme Lei Orçamentária Anual- Lei nº 9.372, de 12 de janeiro de 2024.		
Justificativa da Proposição O Hospital e Maternidade Santa Isabel é unidade centenária que ao longo dos anos atua nas áreas da assistência materna e infantil, cirurgia geral(adulto e pediátrica), conta com leitos complementares de Unidades de Terapias Intensivas (neonatal, pediátrica, adulto) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional. Possui residência médica vinculada ao Ministério da Educação e Cultura nas áreas de pediatria, neonatologia, ginecologia e obstetrícia. É habilitado como Hospital Amigo da Criança e da Mulher(IHAC), Portaria GM nº 3.896/2018; Possui Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área da Saúde, conforme Portaria nº 589/2022, pelo período de 1º de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2024; Integrante de Projetos em parceria com o Ministério da Saúde (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde - Proadi-SUS): (a) Paciente Seguro, com suporte técnico do Hospital Moinho dos Ventos; (b) Saúde em nossas Mãos com suporte do Hospital Sírio Libanês; (c) Projeto Tele UTI (UTI adulto e pediátrica); Esta entidade firma e celebrou convênios com diversas instituições a exemplo do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Tribunal de Justiça de Sergipe. Elencamos abaixo os convênios que já foram executados em sua íntegra, inclusive com Prestação de Contas:		

1. Ministério da Saúde: Convênio nº 929.622/2022 visando a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, anexo.
2. Tribunal de Justiça de Sergipe, envidando esforços para as ações de enfrentamento ao coronavírus (COVID-19) – Convênio nº 05/2020 (Processo nº: 0006988-75.2020.8.25.8825), nº 13/2020 (Processo nº: 0007841-84.2020.8.25.8825), nº 15/2020 (Processo nº: 0009013-61.2020.8.25.8825) com Prestação de Contas Aprovadas, anexo.

4- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

Meta	Etapa Fase	Especificação	Indicador		Duração	
			Unidade	Quant.	Início	Término
1. Manutenção da Unidade de Atenção Especializada de Saúde	01	CUSTEIO				
		1-Pagamento de despesas de manutenção de elevadores	UN	07	nov/2024	nov/2025
		2-Pagamento de despesas de manutenção de usina de oxigênio	UN	01	nov/2024	nov/2025
		3-Pagamento de despesas de serviços essenciais (hemocomponentes/exames complementares)	UN	4.125	nov/2024	nov/2025
2. Dotar a unidade hospitalar com equipamento novo	02	INVESTIMENTO -Aquisição de equipamentos novos	UN	34	nov/2024	nov/2025

5- PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1.00)

Código	Natureza de Despesa	Total	Concedente	Proponente
	Especificação			
	CUSTEIO			
	-Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	522.650,00	522.650,00	0,00
	INVESTIMENTOS			
	- Equipamento/Material Permanente	532.850,00	532.850,00	0,00
	<i>OBS: De acordo com o Termo de Referência, apresentado pela Convenente, em Anexo I.</i>			0,00
TOTAL GERAL		R\$ 1.055.500,00	R\$ 1.055.500,00	0,00

6- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1.00)

Concedente

Etapa ou Fase	1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
	R\$ 1.055.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Etapa ou Fase	7ª parcela	8ª parcela	9ª parcela	10ª parcela	11ª parcela	12ª parcela
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Proponente (Contrapartida)

Etapa ou Fase	1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Emenda Parlamentar Estadual Não Impositiva 2024		
Etapa	Valor	Parlamentar
01	R\$ 150.000,00	Adailton Martins de Oliveira Filho - Investimento
01	R\$ 100.000,00	Samuel Carvalho dos Santos Júnior - Investimento
01	R\$ 20.000,00	Jeferson Luiz de Andrade – Investimento
01	R\$ 52.850,00	Maria do Carmo Paiva da Silva - Investimento
01	R\$ 100.000,00	Luciano Azevedo Pimentel – Investimento
01	R\$ 50.000,00	Leudes Alves dos Santos Neto - Investimento
01	R\$ 60.000,00	Luciano Bispo de Lima - Investimento
01	R\$ 50.000,00	Carlos Alexandre Santos Costa – Custeio
01	R\$ 100.000,00	Lidiane Cecília Azevedo Carvalho Lucena – Custeio
01	R\$ 150.000,00	Luiz Garibalde Rabelo de Mendonça- Custeio
01	R\$ 22.650,00	Maria do Carmo Paiva da Silva – Custeio
01	R\$ 50.000,00	Maisa Cruz Mitidieri – Custeio
01	R\$ 50.000,00	Marcelo Oliveira Sobral – Custeio
01	R\$ 100.000,00	Jorge Araújo Filho - Custeio
TOTAL	R\$ 1.055.500,00	

7- DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto a **Secretaria de Estado da Saúde** para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Sergipe, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste plano de trabalho.

Aracaju, 22/11/2024

RUBENS DOS ANJOS
MOREIRA:01121256546

Assinado de forma digital por
RUBENS DOS ANJOS
MOREIRA:01121256546
Dados: 2024.11.22 11:32:38 -03'00'

RUBENS DOS ANJOS MOREIRA
Presidente

8 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado

Aracaju, 22/11/2024

CLÁUDIO MITIDIERI SIMÕES
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I

ANEXO I - RELAÇÃO DETALHADA DE CUSTEIO E INVESTIMENTO

1. CUSTEIO: Manutenção da Unidade de Atenção Especializada de Saúde

ITEM	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO
1. Custeio	Prestação de Serviços. Terceiros Pessoa Jurídica - Pagamento de despesas essenciais - manutenção de elevadores	12
2. Custeio	Prestação de Serviços Terceiros Pessoa Jurídica - Pagamento de despesas essenciais - manutenção de usina de oxigênio	12
3. Custeio	Prestação de Serviços Terceiros Pessoa Jurídica - Pagamento de despesas essenciais – hemoterapia/ hemocomponentes	12

VALOR TOTAL DO RECURSO: R\$ 522.650,00 (seiscentos e vinte e dois mil, seiscentos e cinquenta reais).

2. DETALHAMENTO INVESTIMENTO

Item	Descrição	Indicador Físico	Duração
		UNID	
L. Aquisição de equipamentos/materiais permanentes novos	Adquirir equipamento hospitalar (incubadora de transporte, monitor multiparâmetros e carro de emergência)	34	12 meses

ITEM	01
DESCRIÇÃO	Monitor multiparâmetro
ESPECIFICAÇÃO	Monitor com display; Capacidade para apresentação simultânea de pelo menos 5 curvas e suas variações numéricas; constituído por monitor, processador, fonte de alimentação em um único bloco, com parâmetros Iniciais: ECG, Temperatura, Pressão Não Invasiva (NIBP), Oximetria (SpO2) e Pressão Invasiva, 2 canais para pacientes adultos, pediátricos neonatal com possibilidade de configuração de parâmetros simultâneos. Deve acompanhar todos os acessórios necessários para funcionamento de todos os parâmetros Tela de LCD colorida de no mínimo 15". Registrador de eventos (alarmes, arritmias) e tendências de pelo menos 24 horas (não volátil) apresentadas no monitor; Sistema de memória constante para os parâmetros previamente configurados; Indicação de equipamento ligado em rede elétrica e bateria, com aviso de bateria com carga baixa; Equipamento que em sua configuração básica não deverá apresentar peso superior a aproximadamente 8.5 Kg a fim de permitir que seja transportado pelas equipes médicas; Alimentação 100 - 240 V automático, 60 Hz, com bateria de emergência inclusa com autonomia mínima de 1 hora. Especificação para os parâmetros incorporados ao equipamento Parâmetro Eletrocardiograma (ECG) com 05 derivações; Indicação sonora do pulso QRS, com possibilidade de ajuste de volume; Capacidade de ajuste de ganho das derivações (sensibilidade) em pelo menos 3 níveis; Indicação digital da frequência cardíaca na tela; Faixa mínima de amostragem de frequência cardíaca entre pelo menos: 15 e 350 bpm com resolução de 1 bpm; Alarmes audiovisuais para máxima e mínima frequência cardíaca, eletrodo solto com reconhecimento/identificação do mesmo; Parâmetro Oximetria (SpO2): Princípio de funcionamento através de absorção de luz infravermelha; Indicação digital e apresentação da curva pletismográfica;

	Faixa mínima de medição entre pelo menos 50 e 100%, com precisão de +/- 2% (ou melhor) na faixa entre 80 e 100 %; Faixa mínima de medição de pulso entre pelo menos 30 e 240 bpm; Alarme ajustável de saturação máxima e mínima e para desconexão do sensor. Parâmetro NIBP: Método: oscilométrico; Medição de pressão sistólica, média e diastólica; Modo de funcionamento manual e automático, para pacientes adultos, pediátricos e neonatal, com ciclos ajustáveis pelo usuário e proteção contra pressão excessiva para cada tipo de paciente; Precisão: +/- 3 mmHg (ou melhor); Alarmes: pressão alta e baixa. Parâmetro Temperatura; Faixa de medição: entre pelo menos 25 °C e 45 °C, com resolução de +/- 0,2o C (ou melhor); Acompanhar: - 01 cabo de ECG 5 vias - 02 Sensor de SPO2 reutilizável tipo clip Adulto - 02 Sensor de SPO2 reutilizável tipo clip Pediátrico - 02 Sensor de SPO2 reutilizável tipo clip Neonatal - 02 Sensor de SPO2 reutilizável tipo y para pacientes neonato - 01 mangueira de PNI - 01 Braçadeira Adulto - 01 Braçadeira Obeso - 01 Braçadeira Pediátrico - 01 Braçadeira Neonatal - 01 Sensor de temperatura de pele - 02 cabo de PI - 02 transdutor de PI - 01 suporte de monitor de parede com trilho deslizante e cesto para acessórios fixo ao suporte - Todos os acessórios necessários para funcionamento do equipamento Registro Anvisa/Ministério da Saúde.
APRES.	UNID
QUANTIDADE	23
/L. UNIT R\$	17.949,00
/L. TOTAL R\$	412.827,00

ITEM	02
DESCRIÇÃO	Incubadora de Transporte Neonatal
ESPECIFICAÇÃO	<p>Incubadora de transporte microprocessada, desenvolvida para proporcionar o conforto térmico ideal para os recém nascidos de risco, oferecendo as condições ideais para transporte seguro do paciente. Deve possuir cúpula construída em acrílico transparente, com paredes duplas em toda sua superfície para proteção do paciente contra perda de calor. Base em material plástico, possuir alças para transporte e dois suportes para cilindros de gases medicinais. Porta de acesso frontal e outra porta de acesso lateral, ambas com paredes duplas; possuir portinholas de desengate rápido com manga punho e guarnições autoclaváveis em silicone atóxico; 1 portinhola tipo íris para passagem de tubos e drenos. Para-choque que protege todo o perímetro da incubadora. Deve possuir leito removível em material plástico antialérgico com dimensões que permitam adequada ergonomia para cintos de segurança em material macio e resistente, de fácil ajuste. Deve possuir colchão removível, impermeável e de material atóxico e auto-extinguível com espuma com densidade adequada, sem costura, prensada e capa removível. Entrada de oxigênio sem despejo de gás para a atmosfera, permitindo alta eficiência, economia e proteção, acoplada a suporte com altura ajustável, com rodízios e freios. Umidificação através de espuma sob o leito. Iluminação auxiliar com haste flexível para ajuste do foco. Deve possuir filtro de retenção bacteriológico. Painel de controle deve proporcionar a monitorização térmica do ambiente do paciente, possuir controle microprocessado de temperatura de ar do ambiente interno da incubadora e controle de temperatura do neonato mediante um sensor de temperatura de pele. Deve possuir alarmes audiovisuais para falta de energia elétrica e falta de energia da bateria, falta de circulação de ar, alta/baixa temperatura do ar, sensor do RN desconectado, Hipotermia/hipertermia, indicação do modo de alimentação, indicação das temperaturas do ar e bateria em carregamento. Deve possuir indicação visual do status ligado/desligado do aparelho; deve possuir bateria recarregável com autonomia de pelo menos 4 horas; carregador automático do tipo flutuante incorporado. Possuir leitura da temperatura com indicação digital; Teclado tipo membrana com acesso rápido e direto a todas as funções e operações da incubadora, além dos principais parâmetros através de touchscreen e botão rotativo. Indicação das temperaturas do AR, RN e desejada através do display, que permite a fácil visualização desses parâmetros à distância. Painel frontal em policarbonato, com teclado tipo membrana, que</p>

	<p>impede a penetração de líquidos. Sistema de auto teste para todo sistema de controle e alarmes. Sistema de memória não volátil para retenção dos últimos valores programados. acionamento de alarme de falta de energia; Deve possuir sistema de proteção contra aquecimento excessivo dotado de sensor de temperatura e circuitos eletrônicos e independentes; Baixo nível de ruído (<60 dBA), dotado de motor e sistema de ventilação silenciosos e com baixo nível de vibração; Modos de funcionamento: Manual (ATC): Controle automático da temperatura do ar. Servo controlado (ITC): Controle automático da temperatura do recém-nascido. Termostato e termômetro: funcionamento baseado em circuitos eletrônicos microprocessados. Sensor de pele: intercambiável, eletrônico, de alta precisão. Sensor de sobreaquecimento: eletrônico, independente de termostato/termômetro. SISTEMA DE UMIDIFICAÇÃO PASSIVO, Permite o aumento da umidade relativa do ar dentro da câmara do recém-nascido, dotado de espuma para retenção de água, instalada sob o leito, mantendo a umidade relativa do ar no interior do compartimento do recém-nascido acima de 60% para condições ambientais normais. ENTRADA DE GASES: entradas independentes para ar e oxigênio. Ventoinha removível manualmente para limpeza. Admissão de ar através de filtro especial, para retenção de partículas maiores que 0,5 micron, dotado de tampa removível. Deverá acompanhar o equipamento: carro de transporte tipo maca, com altura ajustável, resistente à choques mecânicos, acoplável à ambulância, 2 cilindros em alumínio tipo D ou E para oxigênio ou ar comprimido com válvula redutora e manômetro, suporte de soro com altura ajustável, prateleira para colocação de periféricos; 2 filtros de ar sobressalentes, cabos de ligação, tubo de oxigênio com regulador e fluxômetro, colchonete confeccionado em material atóxico e demais componentes necessários a instalação e funcionamento do equipamento. Alimentação: 127/220v,60 hz, c/2 baterias recarregáveis c/autonomia 4 horas. Carregador automatico incorporado; inclui: manual operacional, garantia 1 ano, treinamento, conformidade c/nbriec 60601-1 e 60601.2.20. Registro na ANVISA.</p>
APRES.	UNID
QUANTIDADE	02
/L. UNIT R\$	40.040,50
/L. TOTAL R\$	80.081,00

ITEM	03
DESCRIÇÃO	Carro de Emergência
ESPECIFICAÇÃO	Carro de Emergência: Estrutura em aço carbono pintado, ou aço com pintura eletrostática, tampo em aço inoxidável, possuir barramento com no mínimo 6 tomadas, cabo com no mínimo 3 metros, 4 rodízios de no mínimo 3' sendo com freios, possuir tábua de massagem, suporte para cilindro de oxigênio, suporte para desfibrilador giratório, possuir suporte de soro, mínimo de 03 gavetas, sendo 2 com divisórias do tipo colmeia, trava de gavetas com lacre. Tensão de alimentação, 110/220V automático. Deve atender a Portaria do INMETRO 54 de 01 de fevereiro de 2016. Garantia para o equipamento, fornecido pelo fabricante de no mínimo 12 (doze) meses. Registro na ANVISA/MS.
APRES.	UNID
QUANTIDADE	09
/L. UNIT R\$	4.438,00
/L. TOTAL R\$	39.942,00

VALOR TOTAL DO RECURSO: R\$ 532.850,00 (quinhentos e trinta e dois mil, oitocentos e cinquenta reais).

Protocolo de Assinatura(s)

O documento acima foi proposto para assinatura digital. Para verificar as assinaturas acesse o endereço <http://edocsergipe.se.gov.br/consultacodigo> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código de verificação: RFZF-PP0Z-F0MV-FRPH



O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 29/11/2024 é(são) :

Legenda: ● Aprovada ● Indeterminada ● Pendente

- CLAUDIO MITIDIERI SIMOES - 28/11/2024 11:30:20 (Certificado Digital)
- RUBENS DOS ANJOS MOREIRA - 22/11/2024 11:32:38 (Certificado Digital)

PUBLICAÇÃO DO EXTRATO DO CONVÊNIO Nº 100.136/2024

Nº. DO CONVÊNIO:	100.136/2024
CONCEDENTE:	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE / FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.
CONVENENTE:	PREFEITURA MUNICIPAL/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SIMÃO DIAS
OBJETO:	Apoio Financeiro
OBJETIVO:	APOIO FINANCEIRO PARA DESPESAS DE CUSTEIO NO VALOR TOTAL DE R\$ 600.000,00 (SEISCENTOS MIL REAIS), SENDO O RECURSO ORIUNDO DE EP ESTADUAL NÃO IMPOSITIVA-2024.
FUNDAMENTO:	ART. 184, DA LEI 14.133/2021
PARECER JURÍDICO:	6677/2024 - PGE
DATA DA ASSINATURA:	27 DE NOVEMBRO DE 2024.

Claudio Mitidieri Simões
Secretário de Estado de Saúde

Aracaju SE, 26 de Novembro de 2024.

PUBLICAÇÃO DO EXTRATO DO 1º TERMO ADITIVO DE SUPRESSÃO DE VALOR AO CONVÊNIO Nº 100.108 /2024

Nº. DO CONVÊNIO:	100.108/2024
CONCEDENTE:	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.
CONVENENTE:	ASSOCIAÇÃO ARACAJUNA DE BENEFICENCIA
OBJETO:	Aditivo de SUPRESSÃO DE VALOR
OBJETIVO:	1º Termo aditivo de SUPRESSÃO DE VALOR ao Convênio 100.108/2024
FUNDAMENTO:	ART. 184, DA LEI nº 14.133/2021
PARECER JURÍDICO:	6571/2024 - PGE
DATA DA ASSINATURA:	22 de novembro de 2024.

Claudio Mitidieri Simões
Secretário de Estado de Saúde

EXTRATO DA DISPENSA EMERGENCIAL Nº 0343/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 31626/2024-COMPRAS.GOV-SES
OBJETO: FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO ABEMACICLIBE 150MG PARA ATENDIMENTO DE DEMANDAS JUDICIALIZADAS DE PACIENTES DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE.
CONTRATADA: ONCOEXO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 08.958.628/0002-97
VALOR GLOBAL ESTIMADO: R\$ 1.233.576,00
FONTE DE RECURSO: 1500 UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 20.401
CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10.122.0017
PROJETO ATIVIDADE: 0026 ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.32
FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: ART. 75, INCISO VIII, LEI 14.133/2021.
RATIFICADO: 27 DE NOVEMBRO DE 2024.

CLAUDIO MITIDIERI SIMOES
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Desenvolvimento Urbano e Infraestrutura

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO URBANO E INFRAESTRUTURA
ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO
CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 08/2024

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS/ OBRAS DE REFORMA DO CAMPO MUNICIPAL "BEBETÃO" - 1ª ETAPA NO MUNICÍPIO DE ITABUÍSE
EM PRESA VENCEDORA: MJD CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS LTDA.
VALOR: R\$ 1.813.711,50
FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: 14.133/2021
ADJUDICADA e HOMOLOGADA 28/11/2024

Carmem Sueli Cruz Silva
Agente de Contratação

Ratifico o resultado da presente licitação, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Luiz Roberto Dantas de Santana
Secretário de Estado do Desenvolvimento Urbano e Infraestrutura

Assistência Social, Inclusão e Cidadania

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, INCLUSÃO E CIDADANIA

EXTRATO DO TERMO DE FOMENTO Nº 067/2024

CONCEDENTE: Secretaria de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania - SEASIC - CNPJ/MF Nº 34.841.186/0001-23, ARACAJU/SE, **INGRID EMANUELLE OLIVEIRA ALVES**- CPF/ MF nº xxx.712.285-xx.
PARCEIRO: Associação Mulheres de Peito, CNPJ nº 25.292.584/0001-47, situado na Rua Barão de Maruim, Nº493, Centro, Aracaju - Sergipe. Representado pela presidente **ALINE DE SOUZA FERREIRA** - CPF nº XXX.779.365-XX.

VALOR DO REPASSE TOTAL: R\$ 115.000,00 (Cento e quinze mil reais).
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 24113 - Secretaria de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania- SEASIC, Funcional Programática 08.244.0051 - Fortalecimento da Política de Assistência Social, a Inclusão Produtiva, a Cidadania e a Garantia e Proteção De Direitos, no Projeto/Atividade 0886 - Apoio a Órgãos Públicos e Entidades Filantrópicas para Desenvolvimento de Ações Específicas de Assistência Social, Natureza da Despesa 3.3.50.41 - Contribuições, na Fonte de Recursos 1500.
OBJETO: Apoio financeiro para despesas de custeio.
VIGÊNCIA DA PARCERIA: 26/11/2024 a 25/11/2025
PARECER DA PGE: nº 6517/24 de 12 de Novembro de 2024
BASE LEGAL: Emenda Constitucional nº 48/2019 de 25 de junho de 2019, Emenda Constitucional nº 53/2020 de 10 de dezembro de 2020, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária anual do exercício e suas alterações, na Lei Federal nº 13.019/2014 de 31 de julho de 2014, no Decreto Federal nº 8.726, de 27 de abril de 2016 e alterações, no Decreto Estadual nº 30.874, de 19/10/2017, alterações posteriores.

Aracaju SE, 26 de Novembro de 2024.

INGRID EMANUELLE OLIVEIRA ALVES
Secretária Interina de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania.

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, INCLUSÃO E CIDADANIA

EXTRATO DO TERMO DE FOMENTO Nº 070/2024

CONCEDENTE: Secretaria de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania - SEASIC - CNPJ/MF Nº 34.841.186/0001-23, com sede na Av. Hermes Fontes, 2120, Bairro Grageru, Aracaju SE, representada pela Secretária **INGRID EMANUELLE OLIVEIRA ALVES**- CPF/MF nº 024. XXX. XXX-85.
PARCEIRO: CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS PADRE LEON GREGÓRIO - CCPIPLG, inscrita no CNPJ sob nº 28.993.802/0001-69 com endereço no Sítio Tanque Novo, S/N - Zona Rural - Nossa Senhora Da Glória/Sergipe, representada pelo seu Presidente **OLDAIR FRANCISCO CARVALHO DAS VIRGENS**, CPF/MF:365.xxx.xxx-15.
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 24113 - Secretaria de Estado da Assistência Social e Cidadania - SEASC, Funcional Programática 08.244.0011 - Garantia e Proteção de Direitos, Inclusão, Assistência Social e Trabalho, no Projeto/Atividade 0982 - Apoio a Órgãos Públicos e Entidades Filantrópicas para Desenvolvimento de Ações Específicas de Assistência Social, Natureza da Despesa 4.4.50.41 - Contribuições, na Fonte de Recursos 1500.
OBJETO: O presente Termo de Fomento, decorrente de Emenda Parlamentar Impositiva, tem por objeto Apoio financeiro para despesas de investimento para o CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS PADRE LEON GREGÓRIO - CCPIPLG, **VALOR:** R\$ 80.000,00(oitenta mil reais).
VIGÊNCIA DO TERMO DE FOMENTO: 27.11.2024 a 26.11.2025
PARECER DA PGE: 6518 de 11 de novembro de 2024.
BASE LEGAL: Lei Federal nº 13.019/2014 de 31 de Julho de 2014, no Decreto Federal nº 8.726, de 27 de abril de 2016, no Decreto Estadual nº 30.874, de 19/10/2017, alterações posteriores e Instruções Normativas da CGE.

Aracaju, 27 de novembro de 2024.

INGRID EMANUELLE OLIVEIRA ALVES
Secretária de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, INCLUSÃO E CIDADANIA

EXTRATO DO TERMO DE FOMENTO Nº 071/2024

CONCEDENTE: Secretaria de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania - SEASIC - CNPJ/MF Nº 34.841.186/0001-23, ARACAJU/SE, **INGRID EMANUELLE OLIVEIRA ALVES**- CPF/ MF nº xxx.712.285-xx.
PARCEIRO: Unidos Por Uma Itabaiana Solidária- CNPJ nº 27.568.570/0001-39, sede na Rua José Francisco de Gois, 11, Bairro Anísio Amâncio de Oliveira, Itabaiana-SE, representada pela Presidente **ISABEL CRISTINA DE LIMA SANTOS** - CPF nº xxx. 189.545-xx.
VALOR DO REPASSE TOTAL: R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais)
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 24113 - Secretaria de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania- SEASIC, Funcional Programática 08.244.0051 - Fortalecimento da Política de Assistência Social, a Inclusão Produtiva, a Cidadania e a Garantia e Proteção De Direitos, no Projeto/Atividade 0886 - Apoio a Órgãos Públicos e Entidades Filantrópicas para Desenvolvimento de Ações Específicas de Assistência Social, Natureza da Despesa 4.4.50.41 - Contribuições, na Fonte de Recursos 1500.
OBJETO: Apoio para despesas de Investimento.
VIGÊNCIA DA PARCERIA: 26.11.2024 a 25.11.2025
PARECER DA PGE: nº 6662 de 18 de Novembro de 2024.
BASE LEGAL: Emenda Constitucional nº 48/2019 de 25 de junho de 2019, Emenda Constitucional nº 53/2020 de 10 de dezembro de 2020, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária anual do exercício e suas alterações, na Lei Federal nº 13.019/2014 de 31 de julho de 2014, no Decreto Federal nº 8.726, de 27 de abril de 2016 e alterações, no Decreto Estadual nº 30.874, de 19 de Outubro de 2017, alterações posteriores.

Aracaju-SE, 26 de Novembro de 2024.

INGRID EMANUELLE OLIVEIRA ALVES
Secretária Interina de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania.

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, INCLUSÃO E CIDADANIA

EXTRATO DO TERMO DE FOMENTO Nº 072/2024

CONCEDENTE: Secretaria de Estado da Assistência Social, Inclusão e Cidadania - SEASIC - CNPJ/MF Nº 34.841.186/0001-23, ARACAJU/SE, **INGRID EMANUELLE OLIVEIRA ALVES**- CPF/ MF nº xxx.712.285-xx.