

Secretaria de
SaúdeGOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO

19º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2012, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES/PE E, DO OUTRO LADO, O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL JOÃO MURILO, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 001/2012

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE), inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, com sede à Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongi, Recife/PE, CEP 50.751-530, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por 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, o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0004-86, com endereço à Avenida Henrique de Holanda, nº 87, Vitória de Santo Antão/PE, CEP: 55.602-000, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado por seu Presidente, **Dr. GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, **CONSIDERANDO** a Nota Técnica nº 024/2021 (ID nº 11987240), da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, além do Parecer nº 072/2021 (ID nº 16935692), da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ambos da Secretaria Estadual de Saúde, bem como a instrução do processo SEI nº 2300000234.000051/2021-07, tem justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao **Contrato de Gestão nº 001/2012**, mediante as cláusulas e condições a seguir elencadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Constitui objeto do presente Termo Aditivo a aquisição de 01 (uma) ambulância tipo avançado destinada ao Hospital João Murilo, para operacionalizar a execução das ações e serviços de saúde, perfazendo um valor de acréscimo de **R\$189.700,00 (cento e oitenta e nove mil e setecentos reais)**, nos moldes da Nota Técnica nº 024/2021 (ID nº 11987240), da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, além do Parecer nº 072/2021 (ID nº 16935692), da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ambos da Secretaria Estadual de Saúde.

1.2. A contratação deve obedecer aos ditames do Manual de Compras da entidade e aos princípios gerais da Administração Pública e, posteriormente, ser submetida à **Contratante**, para aprovação;

1.3. Qualquer alteração ou substituição da destinação do repasse referente ao recurso depositado, incluindo seus vencimentos, somente será admitida após prévia aprovação da **Contratante**;

1.4. O veículo adquirido deve ser tombado como Patrimônio da Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco, antes de destinado ao **Contratado**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Fonte: 0101000000

Unidade: 530401

Programa de Trabalho: 10.122.0902.4553.0925

Elemento: 4.4.50.42

Nota de Empenho: 2021NE006257, de 03/05/2021.

Valor da Nota de Empenho: R\$189.700,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS

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

CLÁUSULA QUINTA – 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 para efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Recife, data da assinatura digital.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
SECRETÁRIO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

GIL MENDONÇA BRASILEIRO
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____

CPF/MF: _____

2. _____

CPF/MF: _____



Documento assinado eletronicamente por **Gil Mendonça Brasileiro**, em 20/09/2021, às 11:56, 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 **Andre Longo Araujo de Melo**, em 22/09/2021, às 10:00, 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 **17051142** e o código CRC **FF1B233A**.



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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