



PREFEITURA MUNICIPAL DA  
**SERRA**

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

**6º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 201/2019  
PROCESSO Nº 62537 /2023**

**SEXTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 201/2019**, celebrado entre o Município de Serra, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SESA** e o **INSTITUTO ESPERANÇA - IESP**.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SERRA/ES**, pessoa jurídica de direito público interno, com CNPJ/MF **27.174.093/0001-27**, sediado a Rua Antônio Maestro Cícero, 239, Centro - Serra/ES CEP: 29.176-100, neste ato representado pelo **Prefeito Municipal**, Excelentíssimo Senhor **ANTONIO SÉRGIO ALVES VIDIGAL**, portador do CPF **525.498.107-59**, doravante denominado **CONTRATANTE**; com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, com CNPJ/MF **14.814.026/0001-88**, sediada à Rua Domingos Martins, nº 181, Serra - Centro, CEP: 29.176.055– Serra-ES, neste ato representado pelo **Secretária Municipal de Saúde, FERNANDA COIMBRA MOTA DA SILVA**, portadora do CPF nº. **097.324.567-01** e, de outro lado, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO ESPERANÇA - IESP**, com CNPJ/MF 10.779.749/0001-32 (MATRIZ), com endereço na Av. Itália, 928 — sala 1508 — Edifício The One Office Tower — Jardim das Nações - Taubaté/SP CEP: 12.030-212 tel: (12) 3621-3844 email [institutoesperanca@iespe.org.br](mailto:institutoesperanca@iespe.org.br) e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob n ° 00058617 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Taubaté e CNPJ/MF 10.779.749/0002-13 (FILIAL) com endereço na Avenida Elder Scherrer Souza, nº 2162 - Nível Piso 1.2 - sala 627 - Condomínio Shopping Mont-Serrat - Colina de Laranjeiras - Serra/ES - CEP: 29.167-080, neste ato representada pelo Sr. PEDRO CIPRIANO DA SILVA JUNIOR, RG 03.692.782-0, CPF Nº362.210.317-53, doravante denominada CONTRATADA; com base no processo administrativo nº 27.867/2023 e processo nº 11.882/2019, e tendo em vista o que dispõe a Lei Municipal nº 3.778, de 29 de setembro de 2011, o Decreto Municipal nº. 2.709/2022, a Instrução Normativa TCE/ES nº 42 de 15 de agosto de 2017 e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde- SUS, estabelecidos na Lei Federais nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e 8.142 de 28 de dezembro de 1990, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e os princípios da Lei 8.666/93 no que couber, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº201/2019**, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços em saúde desenvolvidos na **UPA 24H CASTELÂNDIA DR. FERNANDO INÁCIO SANTÓRIO**, situada à Avenida Talma Rodrigues Ribeiro, s/nº - Portal de Jacaraípe - **SERRA/ES** - CEP: **29.173-795**, mediante as seguintes cláusulas e condições:



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO ADITIVO**

1.1 - . O presente **Termo Aditivo** tem por objeto **viabilizar o repasse** à Organização Social Instituto Esperança - IESP do montante da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras, previsto na Lei Federal nº. 7498, de 25 de junho de 1986, com a redação dada pela Lei Federal nº. 14434, de 04 de agosto de 2022, conforme autorização contida na Lei Municipal nº. 5825, de 12 de setembro de 2023, em observância ao disposto na Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

2.1 - A CONTRATANTE repassará à CONTRATADA a importância de **R\$ 159.858,00 (cento e cinquenta e nove mil, oitocentos e cinquenta e oito reais)**, referente a assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras, para os meses de maio, junho, julho, agosto e setembro de 2023.

2.1.3 - As transferências a serem realizadas pela CONTRATANTE à CONTRATADA dos meses de outubro a dezembro de 2023, ficam limitadas a listagem dos beneficiados fornecida pela plataforma InvestSUS, os valores e a periodicidade da assistência financeira disponibilizada pelo Fundo Nacional de Saúde.

2.2 - A CONTRATANTE transferirá recursos para execução do presente Termo Aditivo, conforme dotação orçamentária abaixo:

**Classificação: 10.302.0001.2004**

**Dotação: 1702**

**Natureza: 3.3.50.85.00**

**Vínculo: 1.605.0000.0000**

2.3 - A CONTRATADA repassará o valor da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras através de conta específica para esse fim - Banco Itaú Nº 341, Agência Nº1801, Conta Corrente nº98861-1 vinculada ao **CNPJ Nº10.779.749/0002-13 (FILIAL)** - e eventuais saldos remanescentes deverão ser devolvidos ao Município ao final do exercício de 2023.



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

**2.4** - As despesas relativas a abertura e a manutenção da conta bancária única e específica serão de responsabilidade da CONTRATADA, sendo vedado o desconto destas despesas no valor da assistência financeira referente ao piso.

**2.5** - A CONTRATADA deverá manter em arquivo, pelo prazo de cinco anos, os documentos comprobatórios da realização do pagamento da complementação aos profissionais beneficiados.

**2.6** - Compete à CONTRATADA a responsabilidade pela devida alocação dos recursos financeiros a assistência complementar da União, repassado pelo Município.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS RECURSOS PARA O PISO DA ENFERMAGEM**

**3.1-** A CONTRATADA deverá manter atualizado os dados dos profissionais enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras atuantes na UPA de Castelândia, com CNES devidamente identificados. Em caso do colaborador não receber o repasse por não estar cadastrado ou por qualquer que seja a inconsistência que impossibilitou o recebimento de acordo com a plataforma InvestSUS, será realizada correção ou justificativa das informações enviadas pela contratada ao Município.

**3.2-** A CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, os extratos de movimentação e comprovante de depósito nas respectivas contas dos profissionais enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras que receberem a complementação do piso, nele especificado o valor repassado com as devidas justificativas em caso de pagamento a menor ou proporcional aos dias efetivamente trabalhados.

**3.3** - O pagamento destinado ao cumprimento do piso salarial nacional dos profissionais enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras, deve corresponder aos CPFs da lista de funcionários e valores individuais informados pelo InvestSUS, devendo estar destacado no contracheque dos colaboradores com rubrica específica, a fim de possibilitar transparência e rastreabilidade do valor complementado e maior controle da utilização dos recursos.

**3.4** - A CONTRATADA será responsável pelas informações enviadas para fins de prestação de contas da assistência financeira referente ao piso, podendo responder por eventuais omissões, informações falsas ou desvio de qualquer natureza.



PREFEITURA MUNICIPAL DA

**SERRA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

3.5- Aplica-se ainda, acessoriamente, as instruções contidas na cartilha do piso de enfermagem editada pelo Ministério da Saúde, localizada no link [https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2023/agosto/arquivos/cartilha\\_piso\\_enfermagem\\_2023.pdf](https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2023/agosto/arquivos/cartilha_piso_enfermagem_2023.pdf).

**CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO**

4.1 – Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do contrato original.

**CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO**

5.1 - O presente Termo Aditivo será publicado em Diário Oficial do Município

Serra/ES, 30 de outubro de 2023.

\_\_\_\_\_  
**FERNANDA COIMBRA MOTA DA SILVA**

Secretária de Saúde da Serra

**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
**INSTITUTO ESPERANÇA - IESP**

**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

1) \_\_\_\_\_  
Nome  
RG

2) \_\_\_\_\_  
Nome  
RG

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma IziSign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/667D-EC9A-DEC0-1BFF> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 667D-EC9A-DEC0-1BFF



### Hash do Documento

24425D312CF0191CAF7C2E1CFC79CF621A3AF8BB4DCAD3497C27367582E226EA

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 30/10/2023 é(são) :

- Paulo Rozaes Junior (Signatário - INSTITUTO ESPERANCA) -  
052.173.537-83 em 30/10/2023 16:38 UTC-03:00  
**Tipo:** Certificado Digital - INSTITUTO ESPERANCA -  
10.779.749/0002-13

