



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Superintendência de Programação, Controle e Avaliação  
Coordenadoria de Contratualização de Serviços de Saúde

**9º TERMO ADITIVO VINCULADO AO CONTRATO 069/2018/SES/MT  
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS/ RECEITAS ADVINDAS DA  
ARRECAÇÃO DO FUNDO ESTADUAL DE EQUILÍBRIO FISCAL DE MATO  
GROSSO - FEEF/MT.**

**PORTARIA Nº 516/2020/GBSES, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2020.**

**9º TERMO ADITIVO VINCULADO AO  
CONTRATO N.069/2018/SES/MT DESTINADO À  
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS  
ORIUNDOS DA PORTARIA Nº 516/2020/GBSES, DE  
15 DE DEZEMBRO DE 2020, QUE ORDENA O  
REPASSE FINANCEIRO DAS RECEITAS  
ADVINDAS DA ARRECAÇÃO DO FUNDO  
ESTADUAL DE EQUILÍBRIO FISCAL DE MATO  
GROSSO (FEEF/MT), PARA DESPESAS DE  
CUSTEIO PARA COMPLEMENTAÇÃO DA  
TABELA SUS, REFERENTE À SÉTIMA PARCELA  
– MÊS DE NOVEMBRO/2020, PARA A  
INSTITUIÇÃO CONTRATUALIZADA COM A  
SECRETARIA DE ESTADO DE MATO GROSSO:  
FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE  
SINOP – HOSPITAL SANTO ANTÔNIO.**

A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, inscrita no CNPJ: 04.441389/0001-61, com sede no Centro Político Administrativo – CPA, Bloco 05, CEP: 78049-902, Cuiabá-MT, representada pelo Secretário de Estado de Saúde, Sr. GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO, portador do RG. n.º 00655872 – SESP/MT e CPF n.º 174.824.451-53, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e de outro lado FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP – HOSPITAL SANTO ANTÔNIO, doravante denominada CONTRATADA, inscrita no CNPJ: 32.944.118/0001-64, com sede na Avenida dos Flamboyants, nº 2.145, Bairro Jardim Paraíso, na cidade de Sinop, CEP: 78.556-144, telefone (66) 3517-1800, neste ato representado por seu representante legal o WELLINGTON RANDALL ARANTES, inscrito no CPF: 527.273.606-06 e portador do RG: MG 3849969 SSP/MG, resolvem celebrar o presente Termo, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

**CLAÚSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente termo tem como objeto a transferência de recursos financeiros oriundos da Portaria nº 516/2020/GBSES, de 15/12/2020, que ordena o repasse financeiro das receitas advindas da arrecadação do Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal de Mato Grosso (FEEF/MT), para despesas de custeio para complementação da Tabela SUS, referente à sétima parcela - mês de Novembro/2020, para a instituição contratualizada com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso: FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP – HOSPITAL SANTO ANTÔNIO.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O presente termo tem como parametrização a Portaria nº 278/2020/GBSES, de 07/08/2020, que estabelece os critérios para normatizar o Monitoramento, Controle e Avaliação da aplicação das receitas advindas da arrecadação do Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal de Mato Grosso (FEEF/MT) em despesas de custeio para complementação da Tabela SUS, conforme o inciso M do Art. 10 da Lei 10.709, de 28/06/2018 alterado pela Lei nº.





11.135, de 15/05/2020, publicada no DOE em 18/05/2020, para a **FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP – HOSPITAL SANTO ANTÔNIO**, nos termos do **PARECER N. 3.178/SGAC/PGE/2020, de 13/11/2020**, oriundo da Procuradoria Geral do Estado – PGE, que norteia esses repasses financeiros específicos.

## **CLAÚSULA SEGUNDA – DO OBJETIVO E REQUISITOS**

Os objetivos e requisitos para recebimento estão elencados no âmbito do inciso J do Art. 10 da Lei 10.709, de 28/06/2018 alterado pela Lei nº. 11.135, de 15/05/2020, publicada no DOE em 18/05/2020, **Lei 10.709, de 28/06/2018, alterada pela Lei nº. 11.135 de 15/05/2020, Publicada no DOE em 18/05/2020 e da Portaria nº 278/2020/GBSES – republicada em 07/08/2020, que versa sobre a transferência de recursos** das receitas advindas da arrecadação do Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal de Mato Grosso (FEEF/MT) para custear, de forma complementar, os procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, conforme Tabela SUS na instituição contratualizada: **FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP – HOSPITAL SANTO ANTÔNIO**.

## **CLAÚSULA TERCEIRA – DOS VALORES E DAS FORMAS DE REPASSES**

Fica estabelecido que o repasse financeiro será realizado conforme a arrecadação mensal do FEEF/MT, sendo assim, sofrerá variações de valores quanto à arrecadação estadual, conforme a Lei nº 10.709, de 28/06/2018 e alterado Pela Lei Nº. 11.135 de 15/05/2020, publicada no DOE em 18/05/2020 e da Portaria nº 278/2020/GBSES, de 07/08/2020.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O repasse financeiro referente a cada parcela mensal será transferido no mês subsequente à arrecadação, conforme portarias específicas contendo os respectivos valores.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Após publicação da portaria mensal a que se refere o parágrafo primeiro, a **CONTRATANTE** enviará à **CONTRATADA** para as devidas assinaturas, Termo Aditivo que será vinculado ao Contrato n.º 069/2018/SES/MT vigente, para formalizar o referido repasse mensal.

## **CLAÚSULA QUARTA - DO REPASSE DA SÉTIMA PARCELA DO RECURSO**

Consoante ao Art. 10º Portaria nº 278/2020/GBSES, de 07/08/2020, com suas prerrogativas, o repasse da quinta parcela no **valor R\$ 55.341,32 (cinquenta e cinco mil trezentos e quarenta e um reais e trinta e dois centavos)**, referente a **NOVEMBRO/2020**, será feito à **CONTRATADA**, conforme Portaria nº 516/2020/GBSES.

## **CLAÚSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Para esse recurso das receitas advindas da arrecadação do Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal de Mato Grosso (FEEF/MT), previsto no Plano de Trabalho Anual (PTA) 2020 da Secretaria Adjunta do Complexo Regulador, fica disponibilizada para execução financeira, a seguinte dotação orçamentária:

**Programa: 526**

**POAE: 2451**

**Natureza: 33.90.39**

**Fonte: 196**





## **CLAÚSULA SEXTA – DA APLICAÇÃO DO RECURSO**

A **CONTRATADA** fica obrigada a usar os recursos do FEEF/MT como **custeio para Complementação da Tabela SUS**, segundo o Art. 1º da Portaria nº 278/2020/GBSES, de 07/08/2020;

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Consoante ao Art. 5º da Portaria nº 278/2020/GBSES, de 07/08/2020, os valores aplicados segundo o Art. 10 da Lei 10.709 de 28/06/2018 não ocorrerão em duplicidade aos procedimentos já financiados ou subsidiados de forma complementar por recursos próprios da Secretaria de Estado da Saúde às Instituições acrescidas na Lei nº. 11.135, de 15/05/2020, publicada no DOE em 18/05/2020;

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** A **CONTRATADA** deverá usar 100% (cem por cento) do recurso do FEEF/MT em procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, além de proporcionar um incremento de até 30% (trinta por cento) aos serviços ofertados, conforme demanda reprimida.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Consoante ao § 2º do Art. 2 da Lei nº 10.709, de 28/06/2018, fica vedada a utilização dos recursos do FEEF/MT nas seguintes situações:

- I - pagamento de folha de ativos e inativos;
- II - pagamento de serviço de publicidade;
- III - construção de obras novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para realização de ações e/ou serviços de saúde.

## **CLAÚSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Consoante Art. 7º da Portaria nº 278/2020/GBSES, de 07/08/2020, a **CONTRATADA** deverá apresentar relatórios mensais devidamente carimbados e assinados, de forma separada aos da rotina já aplicada, devidamente identificado como “**PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS RECURSOS DO FEEF/MT – SÉTIMA PARCELA - MÊS NOVEMBRO/2020**”, com o quantitativo de serviços executados, de acordo com a demanda reprimida do Sistema de Regulação (SISREG), à Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) que validará ou não os documentos apresentados, como segue:

Relatórios em formato de planilha contendo, quantitativo físico e financeiro dos procedimentos:

- a) Conforme parâmetros das portarias de habilitação;
- b) Pactuação de referência estadual de alta e média complexidade;
- c) Produção mensal dos sistemas oficiais, SIA/SUS e SIHD/SUS;
- d) Fila de espera da regulação/demanda reprimida - SISREG

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** A **CONTRATADA** deverá prestar contas da aplicação dos recursos com ampla transparência, bem como deverá encaminhar a devida prestação de contas ao Escritório Regional de Saúde de Sinop, que, após validações, enviará à Coordenadoria de Contratualização de Serviços de Saúde (CCSS) na Superintendência de Programação, Controle e Avaliação (SPCA) da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, contendo a comprovação da utilização dos valores repassados, inclusive na incrementação de até 30% dos serviços adquiridos dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, conforme demanda do SISREG, valores referenciados na Tabela SIGTAP.



**CLAÚSULA OITAVA – DA INSTRUÇÃO DO PROCESSO DE PAGAMENTO.**

A **CONTRATADA**, para a instrução do processo de pagamento, deverá encaminhar os relatórios mensais devidamente carimbados e assinados, conforme Cláusula Sétima, ao Escritório Regional de Sinop para análise da CAC, que será encaminhada à Coordenadoria de Contratualização de Serviços de Saúde (CCSS), da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação (SPCA).

**CLAÚSULA NONA – DA SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DA TRANSFERÊNCIA**

Consoante ao **Art. 9º** da Portaria nº 278/2020/GBSES, de 07/08/2020, a **CONTRATADA** será notificada no prazo de 90 (noventa) dias de antecedência, da suspensão ou cancelamento das Leis e/ou outras portarias vigentes, que regulam as transferências às Instituições tratadas pelo Art. 10 da Lei 10.709, de 28/06/2018, alterado pela Lei nº. 11.135, de 15/05/2020, publicada no DOE em 18/05/2020.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Neste caso, a **CONTRATANTE** fica desobrigada de qualquer outro repasse.

E por estarem justos e acordados, firmam e assinam o presente **Termo em 03 (três)** vias de igual teor e valor jurídico, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para todos os efeitos legais.

Cuiabá, 09 de dezembro de 2020.

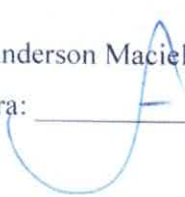
  
GILBERTO GOMES DE ALMEIDA  
Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso  
**CONTRATANTE**

  
WELLINGTON RANDALL ARANTES  
Fundação de Saúde Comunitária de Sinop - Hospital Santo Antônio  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

Nome: Anderson Maciel Ciriaco

CPF: 003.933.721-97

Assinatura: 

ANDERSON CIRIACO

Nome: \_\_\_\_\_ - CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_