

**TERMO DE REPASSE E DE
COMPROMISSO Nº 12/2025 QUE
ENTRE SI CELEBRAM, O ESTADO
DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
(SES/PE) E O HOSPITAL SANTO
AMARO - IRMANDADE SANTA
CASA DE MIS. DO RECIFE, NAS
CONDIÇÕES ABAIXO
ESTABELECIDAS.**

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, neste ato representada por sua Secretária, Dra. **ZILDA DO REGO CAVALCANTI**, nomeada pelo Ato nº 024, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/01/2023, residente e domiciliada nesta cidade do Recife, e, do outro lado, o **HOSPITAL SANTO AMARO - IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DO RECIFE**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.869.782/0004-04, com sede à Avenida Cruz Cabugá, nº 1563, Santo Amaro, Recife-PE, CEP nº 50.040-000, neste ato representada por **ANDREA RODRIGUES DA SILVA e CLAUDIONOR ALVES DE LIMA**, tendo em vista a Comunicação Interna nº 24/2025, da Diretoria Geral de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS; a Comunicação Interna nº 16/2025, da Coordenação de Monitoramento da Rede Filantrópica e Rede Própria - CMRFRP, e a instrução do Processo SEI nº 2300000063.000139/2025-53, e:

Considerando os termos da Comunicação Interna nº 24/2025 da Diretoria Geral de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS;

Comunicação Interna nº 16/2025 da Coordenação de Monitoramento da Rede Filantrópica e Rede Própria - CMRFRP;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024 (id. **61213596**), que estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser disponibilizado a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Nota de Empenho nº 2025NE001939, emitida em 02/01/2025, no valor de **R\$ 219.169,59 (duzentos e dezenove mil cento e sessenta e nove reais e cinquenta e nove centavos)** (id. **62691577**);

Considerando que a **SES/PE** mantém celebrados junto ao **HOSPITAL SANTO AMARO - IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DO RECIFE**, os Termos de Credenciamento nsº 182/2022 e 027/2023 (id's. **62866599** e **62866615**).

RESOLVEM celebrar o presente **TERMO DE REPASSE E DE COMPROMISSO**, com fundamento, no que couber, pela Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, pela Lei nº 8.080/90 e alterações, e demais legislações pertinentes à matéria, na forma das cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Termo, o repasse pela **SES/PE** ao **HOSPITAL SANTO AMARO - IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DO RECIFE** de recursos financeiros, em parcela única, oriundos do Ministério da Saúde, de acordo com as Portaria GM/MS nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024 (id. **61213596**) destinados à Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

2.1. Os valores a serem repassados serão de:

2.1.1. **R\$ 219.169,59 (duzentos e dezenove mil cento e sessenta e nove reais e cinquenta e nove centavos)**, referentes ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada;

2.2. Em razão do objeto da Portaria GM/MS Nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024, os valores consignados em favor do **HOSPITAL SANTO AMARO - IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DO RECIFE**, não serão incorporados aos Termos de Credenciamento nºs nºs 182/2022 e 027/2023.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes deste Termo correrão à conta dos recursos consignados na Dotação Orçamentária, a seguir especificada (id.**626915762691577**):

FONTE: 06000000000

CÓDIGO U.G.: 530401

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0528.4611.B145

NATUREZA DE DESPESA: 3.3.90.39

NOTA DE EMPENHO Nº 2025NE001939, emitida em 02/01/2025

VALOR: **R\$ 219.169,59 (duzentos e dezenove mil cento e sessenta e nove reais e cinquenta e nove centavos)**.

CLÁUSULA QUARTA - DO COMPROMISSO E DA QUITAÇÃO PLENA

4.1. O **HOSPITAL SANTO AMARO - IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DO RECIFE** se compromete a prestar contas relativas à aplicação dos referidos recursos por meio de Relatório Anual de Gestão - RAG, nos termos do art. 4º da Portaria nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024 (id. **61213596**).

CLÁUSULA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

5.1. O presente Termo de Repasse será publicado no Diário Oficial do Estado, na forma de extrato, como condição de sua eficácia, nos termos do parágrafo único do art. 61 da Lei n.º 8.666/1993, correndo as respectivas despesas por conta da CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

6.1. As partes celebrantes elegem o Foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Termo, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento no formato digital, para todos os efeitos de direito.

Recife/PE, data da assinatura digital.

ZILDA DO REGO CAVALCANTI
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CLAUDIONOR ALVES DE LIMA
REPRESENTANTE
HOSPITAL SANTO AMARO - IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DO RECIFE

ANDREA RODRIGUES DA SILVA
REPRESENTANTE
HOSPITAL SANTO AMARO - IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DO RECIFE



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Rodrigues da Silva**, em 21/02/2025, às 14:44, 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 **CLAUDIONOR ALVES DE LIMA**, em 21/02/2025, às 17:31, 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 **Zilda do Rego Cavalcanti**, em 24/02/2025, às 12:59, 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 **62865240** e o código CRC **E539AFFE**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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