



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
GERÊNCIA GERAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS – GGAJ

Contrato de Gestão  
Nº 112.1.1.008/10  
GGAJ / SES

DÉCIMO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 008/2010, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES/PE) E, DO OUTRO LADO, A FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA ENGENHO VELHO, NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

PROCESSO DE SELEÇÃO: Nº 003/2009

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 na Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongü – Recife/PE, CEP 50.751-530, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Secretário, Dr. **JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade nº 3.012.360 SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº. 499.161.144-04, nomeado pelo Ato nº 619, publicado no Diário Oficial do Estado em 03/02/2015, residente e domiciliado nesta cidade do Recife e, do outro lado, a **FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.039.744/0010-85, com sede na Rua dos Coelho, nº 450, Boa Vista, Recife/PE - CEP: 50.070-550, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por Dr. **RAUL PEREIRA DA CUNHA NETO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito no CPF/MF sob o nº 054.956.444-68, portador da Cédula de Identidade nº 756.040-SSP/PE, têm justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO** ao **Contrato de Gestão nº 008/2010**, mediante as cláusulas e condições a seguir elencadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Aditivo a **PRORROGAÇÃO** da vigência do **Contrato de Gestão nº 08/2010**, conforme os termos do Parecer nº 31/15, exarado pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, bem como do Parecer nº 04/2015, exarado pela Comissão Mista de Avaliação e demais documentos anexos, tudo de acordo com as disposições da Lei Estadual nº 15.210/2013.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO**

O prazo de vigência do presente **CONTRATO** será de 02 (dois) anos, contados da assinatura do

presente termo, renovável por sucessivos períodos, **até o limite máximo de 22 de junho de 2020**, quando completará 10 (dez) anos e desde que reste demonstrada a vantajosidade da medida e o pleno atendimento das metas pactuadas, conforme parecer elaborado pela Comissão de Avaliação e aprovado pelo Secretário ou por quem ele delegar, conforme disposto no inciso X, do art. 10 da Lei Estadual nº 15.210/2013.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

O pagamento do valor será efetuado conforme definido nas condições a seguir estabelecidas:

- I. O valor global anual a ser repassado pelo CONTRATANTE à CONTRATADA está estimado em **R\$ 13.181.426,76 (treze milhões, cento e oitenta e um mil, quatrocentos e vinte e seis reais e setenta e seis centavos)**, mediante a liberação de **12 (doze) parcelas mensais consecutivas de R\$ 1.098.452,23 (um milhão, noventa e oito mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais e vinte e três centavos)**, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a **70%** do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a **20%** do orçamento mensal, calculada com base na produção e **10%** (dez por cento) calculada com base na adesão de indicadores de qualidade.
- II. As parcelas referidas no item anterior serão pagas mensalmente até o quinto dia útil após o recebimento da nota fiscal/fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior.

### PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa e os eventuais ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta no contrato e seus aditivos.

### PARÁGRAFO SEGUNDO

As metas contratuais serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado desconto de até 30%.

### CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

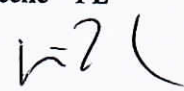
**FONTES: 0101 e 0144**

**CÓDIGO UG: 530401**

**PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.1033.4610.1020**

**NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50.41**

**NOTA DE EMPENHO Nº: 2016NE000471 e 2016NE000890, emitidas em 04/01/2016.**





As referidas Notas de Empenho garantem o pagamento da quantia de **R\$ R\$ 1.098.452,23 (um milhão, noventa e oito mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais e vinte e três centavos)**, devendo o valor restante ser complementado através de nota de empenho a ser emitida pelo setor competente, e posteriormente ser registrada por simples apostilamento, dispensando a celebração de aditamento, conforme disposição do art. 65, §8º, da Lei nº 8.666/93, sob pena de rescisão antecipada do contrato.

#### CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

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

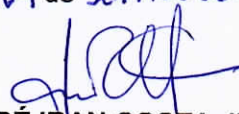
#### CLÁUSULA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS

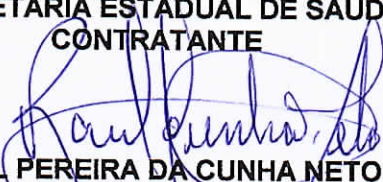
Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação que rege a matéria.

#### CLÁUSULA SÉTIMA– 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 em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Recife, 04 de Junho de 2016.

  
JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR  
SECRETÁRIO  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
CONTRATANTE

  
RAUL PEREIRA DA CUNHA NETO  
FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-IMIP HOSPITALAR  
CONTRATADA

#### TESTEMUNHAS:

1.

2.

CPF/MF nº:

CPF/MF nº: