

E por assim se acharem justas e acordadas, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, as quais, depois de lidas e achadas conforme, vão assinadas pelos representantes das partes. DATA DA ASSINATURA: 08/05/2026 SIGNATÁRIOS: Carla Cristina Fonteles Barroso e Francisco Kleiton Pereira.

Rômulo Luiz Nepomuceno Nogueira
COORDENADOR JURÍDICO

TERMO DE REPASSE Nº18/2026
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA IBIAPABA- CPSI
NUP: 24001.032031/2026-25

TERMO DE REPASSE FINANCEIRO DE RECURSOS FEDERAIS QUE, ENTRE SI, CELEBRAM O ESTADO DO CEARÁ, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – SESA, E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA IBIAPABA- CPSI, PARA CUSTEIO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA POLICLÍNICA REGIONAL DE TIANGUÁ DR. FRANCISCO EDVALDO COELHO MOITA, NA FORMA ABAIXO DISCRIMINADA. O ESTADO DO CEARÁ, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, doravante denominada REPASSADOR, pessoa jurídica de direito público interno, estabelecida na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, Fortaleza/CE, inscrita no CNPJ sob o nº 07.954.571/0001-04, neste ato representada pela Secretária Executiva, Sra. Carla Cristina Fonteles Barroso, portador(a) do RG nº 2006019084650 SSP-CE, inscrito(a) no CPF sob o nº 647.853.433-20, designado(a) como Secretária Executiva Administrativo-Financeira Interina, conforme Decreto nº 37.320, publicado no DOE de 06/05/2026, e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA IBIAPABA- CPSI**, doravante denominado BENEFICIÁRIO, pessoa jurídica de direito público, de natureza autárquica, inscrito no CNPJ do MF sob o nº 11.210.107/0001-80, com sede na Rod. CE 187, KM 03, nº S/N, Centro, CEP: 62.320-000, Tianguá/CE, neste ato representado por seu Presidente ao final assinado, Sr. Ronilson Francisco de Oliveira, portador do RG 2002028007449 SSP/CE, inscrito no CPF sob o nº 088.487.997-60, de acordo com os termos do Proc. nº 24001.032031/2026-25, resolvem celebrar o presente TERMO DE REPASSE, mediante as cláusulas e condições seguintes: **CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL** 1.1. O presente Termo fundamenta-se na Lei nº 11.107/2005, no Decreto nº 6.017/2007, na Lei Complementar nº 141/2012, na Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, observados os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023, nas normas do Ministério da Saúde aplicáveis às transferências fundo a fundo, na Portaria GM/MS nº 617, de 18 de maio de 2023, na Portaria Estadual nº 1127/2026 que disciplina o Termo de Repasse no âmbito da SESA, na Nota Técnica nº 01/2026-COCPS/SEADE/SESA, e demais normas pertinentes. **CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO** 2.1. O presente instrumento tem por objeto a **operacionalização da transferência de recursos financeiros de origem federal**, enviados pelo Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, destinados ao custeio de ações e serviços de saúde de Média e Alta Complexidade – MAC, e à assistência financeira complementar, com o objetivo de assegurar o cumprimento do Piso Salarial Nacional da Enfermagem, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a serem executados pelo BENEFICIÁRIO na unidade de sua gestão, Policlínica Regional de Tianguá Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita, de acordo com a Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, observados os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023, e a Portaria GM/MS nº 617, de 18 de maio de 2023. 2.2. Os recursos transferidos deverão ser aplicados exclusivamente nas finalidades previstas nos atos normativos federais que regem sua transferência e utilização, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. **CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE EXECUÇÃO** 3.1. O REPASSADOR efetuará os repasses após a emissão da respectiva nota de empenho. **CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA** 4.1. O presente Termo terá vigência a partir da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2026, produzindo efeitos financeiros retroativos a 1º de janeiro de 2026. **CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS** 5.1. O valor global do Termo de Repasse é de R\$ 1.750.565,86 (um milhão, setecentos e cinquenta mil, quinhentos e sessenta e cinco reais e oitenta e seis centavos), oriundo de recursos da União, distribuído da seguinte forma: 5.1.1 Do valor global, R\$ 1.380.871,08 (um milhão, trezentos e oitenta mil, oitocentos e setenta e um reais e oito centavos), são provenientes da Portaria GM/MS nº 617/2023 - MAC, destinados ao custeio de ações de média e alta complexidade. 5.1.2 Do valor global, R\$ 369.694,78 (trezentos e sessenta e nove mil, seiscentos e noventa e quatro reais e setenta e oito centavos), são destinados ao pagamento do Piso Salarial da Enfermagem, incluindo décimo terceiro salário. Quanto ao repasse oriundo de Recursos da União destinado ao Piso da Enfermagem, a quantia a ser repassada ocorrerá em conformidade com as Portarias Ministeriais. **CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE REPASSE** 6.1. Os recursos provenientes da Portaria GM/MS nº 617/2023 - MAC serão repassados em 09 (nove) parcelas mensais, sendo a primeira parcela na quantia da ordem de R\$ 460.290,36 (quatrocentos e sessenta mil, duzentos e noventa reais e trinta e seis centavos) e as demais parcelas no valor de R\$ 115.072,59 (cento e quinze mil, setenta e dois reais e cinquenta e nove centavos), pagas iguais e sucessivamente. 6.2. Os recursos destinados ao Piso Salarial da Enfermagem serão repassados conforme os valores e cronogramas estabelecidos nas respectivas Portarias do Ministério da Saúde. 6.4. A primeira parcela poderá ser acrescida do valor de parcelas vencidas até a data do efetivo repasse financeiro para o consórcio. 6.5. A liberação das parcelas está condicionada ao ingresso dos recursos no Fundo Estadual de Saúde. **CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** 7.1 As despesas decorrentes de execução deste Contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias: Piso da Enfermagem Pessoal – 19948 - 24200844.10.302.1 71.20574.08.337170.1.605.9200000.1.3.01 MAC Pessoal – 25101 - 24200844.10.302.171.20574.08.337170.1.600.9200000.1.3.01 (Fonte Federal) **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES** 8.1. Compete ao BENEFICIÁRIO: I – Executar o objeto pactuado; II – Aplicar os recursos exclusivamente na finalidade prevista; III – Manter registros e documentos comprobatórios; IV – Encaminhar relatórios de execução físico-financeira; V – Prestar contas nos prazos legais; VI – Observar a legislação do SUS e normas aplicáveis. 8.2. Compete ao REPASSADOR: I – Efetuar os repasses; II – Acompanhar e fiscalizar a execução; III – Verificar o cumprimento das condições pactuadas. **CLÁUSULA NONA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** 9.1. O BENEFICIÁRIO deverá prestar contas na forma da legislação federal e estadual aplicável. 9.2. A prestação de contas deverá ser realizada nos termos da legislação aplicável, integrando, quando cabível, o Relatório Anual de Gestão (RAG), da Secretaria de Saúde, conforme disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 28 de setembro de 2017. 9.3. Os saldos financeiros remanescentes, caso não possuam planejamento para sua execução em estrita conformidade com o objeto deste Termo, deverão ser devolvidos ao Fundo Estadual de Saúde (FUNDES). **CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO** 10.1 A execução do objeto deste contrato será acompanhada e fiscalizada pelo CONTRATANTE, por intermédio do(a) Sr(a). Monica Souza Lima, CPF nº 881.469,363 – 34, especialmente designada para exercer a função de Gestora do Contrato, doravante denominada GESTORA, bem como pelo(a) Sr(a). Jose Reginaldo Pinto, CPF nº 785.770.393-15, designado como Fiscal do Contrato, doravante denominado FISCAL, em conformidade com o disposto no art. 117 da Lei nº 14.133/2021. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO** 11.1. A eficácia do presente Termo de Repasse fica condicionada à publicação do respectivo Termo no Diário Oficial do Estado (DOE), a qual deverá ser providenciada pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA). **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO** 12.1. Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza – CE com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer pendência relativa à execução do instrumento. E por assim se acharem justas e acordadas, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, as quais, depois de lidas e achadas conforme, vão assinadas pelos representantes das partes. DATA DA ASSINATURA: 08/05/2026; SIGNATÁRIOS: Carla Cristina Fonteles Barroso e Ronilson Francisco de Oliveira.

Rômulo Luiz Nepomuceno Nogueira
COORDENADOR JURÍDICO

TERMO DE REPASSE Nº19/2026
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE CASCABEL - CPSMC
NUP: 24001.030723/2026-39

TERMO DE REPASSE FINANCEIRO DE RECURSOS FEDERAIS QUE, ENTRE SI, CELEBRAM O ESTADO DO CEARÁ, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – SESA, E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE CASCABEL - CPSMC, PARA CUSTEIO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA POLICLÍNICA REGIONAL DE PACAJUS DRA. MÁRCIA MOREIRA DE MENESES, NA FORMA ABAIXO DISCRIMINADA. O ESTADO DO CEARÁ, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, doravante denominada REPASSADOR, pessoa jurídica de direito público interno, estabelecida na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, Fortaleza/CE, inscrita no CNPJ sob o nº 07.954.571/0001-04, neste ato representada pela Secretária Executiva, Sra. Carla Cristina Fonteles Barroso, portador(a) do RG nº 2006019084650 SSP-CE, inscrito(a) no CPF sob o nº 647.853.433-20, designado(a) como Secretária Executiva Administrativo-Financeira Interina, conforme Decreto nº 37.320, publicado no DOE de 06/05/2026, e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE CASCABEL - CPSMC**, doravante denominado BENEFICIÁRIO, pessoa jurídica de direito público, de natureza autárquica, inscrito no CNPJ do MF sob o nº 12.850.235/0001-51, com sede na Rua Doca Nogueira, s/n, Centro - CEP: 62.870-000, Pacajus/CE, neste ato representado por sua Presidente ao final assinado, Sr. Manoel Gomes Farias Neto, portador do RG nº 200722438-34 SSPDS/CE, inscrito no CPF sob o nº 154.042.263-15, de acordo com os termos do Proc. nº 24001.030723/2026-39, resolvem celebrar o presente TERMO DE REPASSE, mediante as cláusulas e condições seguintes: **CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL** 1.1. O presente Termo fundamenta-se na Lei nº 11.107/2005, no Decreto nº 6.017/2007, na Lei Complementar nº 141/2012, na Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, observados os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023, nas normas do Ministério da Saúde aplicáveis às transferências fundo a fundo, na Portaria GM/MS nº 617, de 18 de maio de 2023, Portaria GM/MS nº 4.405, de 19 de dezembro de 2022, na Portaria Estadual nº 1127/2026 que disciplina o Termo de Repasse no âmbito da SESA, na Nota Técnica nº 01/2026-COCPS/SEADE/SESA, e demais normas

