

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, ao Centro Especializado em Reabilitação – CER II, 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 Dr. José Correia Sales - Caucaia, 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, Portaria GM/MS nº 617, de 18 de maio de 2023 e a Portaria nº 2.563 de 29 de dezembro de 2016. 2.2. As metas referentes aos recursos federais provenientes do CER II serão elencadas no Anexo Único do presente instrumento. 2.3. 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\$ 3.178.756,57 (três milhões, cento e setenta e oito mil, setecentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e sete centavos), oriundo de recursos da União, distribuído da seguinte forma: 5.1.1 Do valor global, R\$ 594.839,28 (quinhentos e noventa e quatro mil, oitocentos e trinta e nove reais e vinte 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\$ 315.917,29 (trezentos e quinze mil, novecentos e dezessete reais e vinte e nove 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. 5.1.3 Do valor global, R\$ 2.268.000,00 (dois milhões, duzentos e sessenta e oito mil reais), são provenientes da Portaria nº 2.563/2016 - CER II, destinados ao custeio do Centro Especializado em Reabilitação – CER II. **CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE REPASSE** 6.1. Os recursos provenientes da Portaria GM/MS nº 617/2023 - MAC serão repassados em 08 (oito) parcelas mensais, sendo a primeira parcela na quantia da ordem de R\$ 247.849,70 (duzentos e quarenta e sete mil, oitocentos e quarenta e nove reais e setenta centavos) e as demais parcelas no valor de R\$ 49.569,94 (quarenta e nove mil, quinhentos e sessenta e nove reais 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. 6.3. Os recursos provenientes da Portaria nº 2.563/2016 - CER II serão repassados em 08 (oito) parcelas mensais, sendo a primeira parcela na quantia da ordem de R\$ 945.000,00 (novecentos e quarenta e cinco mil reais) e as demais parcelas no valor de R\$ 189.000,00 (cento e oitenta e nove mil reais), pagas iguais e sucessivamente. 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 28074 – 24200894.10.302.1 71.20605.03.337170.1.605.9200000.1.3.01 (Fonte Federal) MAC 26084 – 24200894.10.302.171.20574.03.337170.1.600.9200000.1.3.01 (Fonte Federal) CER II 28074 – 24200894.10.302.171.20605.03.337170.1.600.9200000.1.3.01 (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). Francisca Veronica Moraes de Oliveira, inscrito(a) na matrícula nº 300102-4-8 e CPF nº 729.563.643-91, especialmente designado(a) para exercer a função de Gestor do Contrato, doravante denominada GESTOR, bem como pelo(a) Sr(a). Erilaine de Freitas Corpes, inscrito(a) na matrícula nº 30029526 e CPF nº 044.084.433-95, designado(a) 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.



ANEXO ÚNICO A QUE SE REFERE A SUBCLÁUSULA 2.2 DO TERMO DE REPASSE Nº 23/2026

TIPO	PRODUÇÃO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EXCETO MÉDICO)	PRODUÇÃO EQUIPE MÉDICA	PRODUÇÃO SIASUS MÍNIMA MENSAL
CER II	2.150	256	2.406

DATA DA ASSINATURA: 19/05/2026 SIGNATÁRIOS: Iluska de Alencar Salgado Barbosa, e Naumi Gomes de Amorim.

Rômulo Luiz Nepomuceno Nogueira
COORDENADOR JURÍDICO

*** **

TERMO DE REPASSE Nº28/2026 CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DO ACARAÚ – CPSMA NUP: 24001.032023/2026-89

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 DO ACARAÚ – CPSMA, PARA CUSTEIO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS, NA FORMA ABAIXO DISCRIMINADA. O ESTADO DO CEARÁ, por intermédio da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, doravante denominado 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 representado pela Secretária-Executiva Administrativa-Financeira, Sra. Iluska de Alencar Salgado Barbosa, portadora do RG nº 97002343285 – SSPDS/CE e inscrita no CPF sob o nº 639.261.213-00, e o CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DO ACARAÚ – CPSMA, doravante denominado BENEFICIÁRIO, pessoa jurídica de direito público, de natureza autárquica, inscrito no CNPJ sob o nº 11.795.563/0001-30, com sede na Rua José Otacilio Martins Rocha, s/n, Campo da Aviação, CEP: 62.580-000, Acaraú – CE, neste ato representado por sua Presidente ao final assinado, Sra. Ana Flávia Ribeiro Monteiro, portadora do RG nº 96002082246 SSP/CE, inscrita no CPF sob o nº 409.768.158-49, de acordo com os termos do Proc. nº 24001.032023/2026-89, 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, Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023, nas normas do Ministério da Saúde aplicáveis às transferências fundo a fundo, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, na Portaria GM/MS nº 1.924, datada de 17 de novembro 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