

exercício anterior de ressarcimento pela cessão do(a) servidor(a) **FERNANDA SANTOS BERNARDES ADEODATO**, Assistente social, matrícula nº 00001722, correspondente ao PAGAMENTO DO 13º SALÁRIO de 2025, no valor total de R\$3.109,17 (três mil, cento e nove reais e dezessete centavos), junto à Prefeitura Municipal de Palmácia, inscrita no CNPJ nº 07.711.666/0001-05, referente à prestação de serviços junto a esta Secretaria da Saúde. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 11 de junho de 2026.

Marcio Alan Menezes Moreira

COORDENADOR/COGEP

Carla Cristina Fonteles Barroso

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO INTERNA

*** **

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA

NUP:24001.010407/2026-41

A SECRETÁRIA EXECUTIVA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO INTERNA, no uso de suas atribuições, conferidas pela Lei Estadual nº 16.710/2018, a fim de atender às necessidades da Coordenadoria de Gestão Estratégica e Desenvolvimento de Pessoas/COGEP e da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, inscrita no CNPJ sob o nº 07.954.571/0001-04, com sede na Av. Almirante Barroso, nº 600, Bairro Praia de Iracema, CONSIDERANDO as informações e documentos existentes no processo em epígrafe, RESOLVE, de acordo com o art. 37 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, **reconhecer a dívida** de exercício anterior de ressarcimento pela cessão do(a) servidor(a) **TALYTA ALVES CHAVES LIMA**, Enfermeira, matrícula nº 060323-6, correspondente ao mês de Dezembro de 2025, no valor total de R\$ 12.361,80 (doze mil, trezentos e sessenta e um reais e oitenta centavos), junto à Prefeitura Municipal de Quixerê, inscrita no CNPJ nº 07.807.191/0001-47, referente à prestação de serviços junto a esta Secretaria da Saúde. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 11 de junho de 2026.

Marcio Alan Menezes Moreira

COORDENADOR/COGEP

Carla Cristina Fonteles Barroso

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO INTERNA

*** **

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA

NUP: 24001.036616/2026-14

A ORDENADORA DE DESPESAS SUBSTITUTA DA SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DO SERTÃO CENTRAL - SRCEN, no uso de suas atribuições conferidas pelo art. 72 da Lei nº. 9.809/1973 c/c art. 52, inciso IX, da Lei 17.527/2021, a fim de atender às necessidades da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, inscrita no CNPJ sob o número 07.954.571/0001-04, com sede nesta capital, na Av. Almirante Barroso nº 600, Praia de Iracema, Fortaleza/CE, CEP 60.060-440, CONSIDERANDO as informações e documentos existentes no processo em epígrafe, RESOLVE, de acordo com o art. 37 c/c art. 63, §1º e §2º da Lei nº 4.320/1964, bem como na alínea "a" do §2º do art. 22 do Decreto nº 93.872/1986 e a Resolução nº 66/2025 - CESAU, **reconhecer dívida** no valor R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), junto **HOSPITAL DR. EUDASIO BARROSO** referente ao pagamento da diferença das Clínicas de Traumatologia e Anestesiologia dos meses de Novembro e Dezembro de 2025. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos 08 de junho de 2026.

Selene de Melo Bandeira

ORDENADOR DE DESPESAS SUBSTITUTA DA REGIÃO DO SERTÃO CENTRAL

*** **

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA

PROCESSO: 24001.037373/2026-31

A ORDENADORA DE DESPESAS DA UNIDADE, no uso de suas atribuições, conferidas pelo art. 72 da Lei nº. 9.809/1973, a fim de atender às necessidades do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, inscrito no CNPJ sob o número 07.954.571/0022-39, com sede na Avenida Frei Cirilo nº 3480, Bairro Messejana, CONSIDERANDO as informações e documentos existentes no processo em epígrafe, RESOLVE, de acordo com o art. 63, § 1º e 2º, da Lei Federal nº 4.320/1964, **reconhecer Dívida**, por indenização, no valor de R\$ 21.850,00 (vinte e um mil oitocentos e cinquenta reais), junto à **PROEL COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 10.518.694/0001-07, cujo objeto é a prestação de serviço e locação de 23 (vinte e três) MONITORES MULTIPARAMÉTRICOS da marca: DIXTAL e PHILIPS, com inclusão de todos os insumos, serviços de manutenção preventiva, corretiva e calibração, para atender às necessidades do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes/SESA, referente ao mês de ABRIL/2026. HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES, em Fortaleza, 11 de junho de 2026.

Isabel Cristina Leite Maia

DIRETORA MÉDICA DO HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES

*** **

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO Nº871/2025

NUP: 24001.007438/2026-14

Nº 57/2026 - TERMO DE RESCISÃO BILATERAL DO CONTRATO Nº 871/2025, FIRMADO ENTRE A SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ/HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF/SESA, E A EMPRESA ARQUIVAR FORTALEZA GESTÃO DE DOCUMENTOS LTDA. O ESTADO DO CEARÁ, através da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ/HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA SESA/HGF, estabelecido na Rua Ávila Goulart, nº 900, Papicu, Fortaleza/CE, CEP: 60.175-295, inscrito no CNPJ sob o nº 07.954.571/0014-29, doravante denominada CONTRATANTE, representada pela Ordenadora de Despesa Substituta, Sra. MARIANA RIBEIRO MOREIRA, inscrita no CPF nº 912.922.043-20, em conformidade com os elementos contidos no Processo Administrativo NUP 24001.007438/2026-14, com esteio nos arts. 137, VIII C/C 138, II, ambos da Lei 14.133/2021, resolve **rescindir bilateralmente o Contrato nº871/2025**, celebrado com a empresa **ARQUIVAR FORTALEZA GESTÃO DE DOCUMENTOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 12.209.894/0001-03, com endereço na Rua Florêncio Fontenele, nº 490, Galpão 3, Jangurussu, CEP: 60.865-000, Fortaleza/CE, neste ato representada por DANIEL ALVES DA LUZ, portador do RG nº 2001013000828 SSPDS/CE e CPF sob o nº 000.189.903-12, devendo esta rescisão ser publicada no Diário Oficial do Estado do Ceará, para que produza seus jurídicos e legais efeitos. DATA DA ASSINATURA: 08/06/2026; SIGNATÁRIOS: MARIANA RIBEIRO MOREIRA E DANIEL ALVES DA LUZ.

Cicero Douglas Silva Rufino

SUPERINTENDENTE JURÍDICO

*** **

TERMO DE RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO Nº1202/2024

NUP 24001.041121/2026-15

Termo de rescisão unilateral do Contrato no 1202/2024 firmado entre o Secretaria da Saúde do Estado do Ceará/Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – HEMOCE/SESA e a empresa TEIXEIRA IMPRESSÃO DIGITAL E SOLUÇÕES GRÁFICAS LTDA. O Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará/Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – HEMOCE/SESA, inscrito no CNPJ sob o nº 07.954.571/0114-91, estabelecido na Av. José Bastos, nº 3390, Bairro Rodolfo Teófilo, CEP: 60.431-086, doravante denominada CONTRATANTE, representado pela Diretora-Geral, Sra. Luany Elvira Mesquita Carvalho, portadora do RG nº 2002009099147 SSP/CE e inscrita no CPF sob o nº 010.414.323-13, residente e domiciliada em Fortaleza/CE, em conformidade com os elementos contidos no NUP 24001.041121/2026-15, com esteio nos arts. 137, I C/C 138, I, ambos da Lei 14.133/2021, resolve **rescindir unilateralmente o Contrato no 1202/2024**, celebrado com a empresa **TEIXEIRA IMPRESSÃO DIGITAL E SOLUÇÕES GRÁFICAS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 17.615.848/0001-28, com endereço na rua SIGT, Conj. "B e C", It's 5, 6, 7 e 8, Parte Superior, Brasília/DF, CEP: 72.153.503, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada pelo Sr. SAMUEL VICTOR TEIXEIRA, portador da Carteira de Identidade nº 2.735.718 SSP/DF, inscrita no CPF sob o nº 025.556.801-01, devendo esta rescisão ser publicada no Diário Oficial do Estado do Ceará, para que produza seus jurídicos e legais efeitos. DATA: 10/06/2026 SIGNATÁRIOS: Luany Elvira Mesquita Carvalho.

Cicero Douglas Silva Rufino

SUPERINTENDENTE JURÍDICO

