

## TERMO DE REPASSE Nº 12/2026

**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 IGUATU - CPSMIG, PARA CUSTEIO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA POLICLÍNICA REGIONAL DR. CARLOS MANOEL GOUVEIA, 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, representada pelo **Sr. Ícaro Tavares Borges**, portador do RG nº 2007029149663 SSP/CE, inscrito no CPF sob o nº 009.752.413-11, residente e domiciliado em Fortaleza/CE, Secretário Executivo Administrativo-Financeiro, e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE IGUATU – CPSMIG**, doravante denominado **BENEFICIÁRIO**, pessoa jurídica de direito público, de natureza autárquica, inscrito no CNPJ do MF sob o nº 14.770.466/0001-80, com sede na Rua João Monteiro, 210, Bairro Santo Antônio - Iguatu - CE. CEP: 63502-255, neste ato representado por seu Presidente ao final assinado, **Sr. Francisco Gildecarlos Pinheiro**, inscrito no CPF sob o nº 035.486.643-50, de acordo com os termos do Proc. nº **24001.029792/2026-08**, 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 558, de 05 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, ao Centro Especializado em Reabilitação – CER III, 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. Carlos Manoel Gouveia, 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 GM/MS nº 558/2023.

2.2. As metas referentes aos recursos federais provenientes do CER III 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\$ 5.714.892,90 (cinco milhões, setecentos e quatorze mil, oitocentos e noventa e dois reais e noventa centavos)**, oriundo de recursos da União, distribuído da seguinte forma:

5.1.1 Do valor global, **R\$ 1.926.846,96** (um milhão, novecentos e vinte e seis mil, oitocentos e quarenta e seis reais e noventa e seis 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\$ 548.045,94** (quinhentos e quarenta e oito mil, quarenta e cinco reais e noventa e quatro 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\$ 3.240.000,00** (três milhões, duzentos e quarenta mil reais), são provenientes da **Portaria GM/MS nº 558/2023 - CER III**, destinados ao custeio do Centro Especializado em Reabilitação – CER III.

### 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\$ 642.282,32 (seiscentos e quarenta e dois mil, duzentos e oitenta e dois reais e trinta e dois centavos) e as demais parcelas no valor de R\$ 160.570,58 (cento e sessenta mil, quinhentos e setenta reais e cinquenta e oito 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 GM/MS nº 558/2023 - CER III** serão repassados em **09 (nove) parcelas mensais**, sendo a primeira parcela na quantia da ordem de R\$ 1.080.000 (um milhão e oitenta mil reais) e as demais parcelas no valor de R\$ 270.000,00 (duzentos e setenta 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**

**17984 – 24200854.10.302.171.20574. 02.337170.1.605.9200000.1. 3.01 (Fonte Federal)**

#### **MAC**

**18639 - 24200854.10.302.171.20574. 02.337170.1.605.9200000.1. 3.01 (Fonte Federal)**

#### **CER III**

**25750 – 24200854.10.302.171.20605. 02.337170.1.600.9200000.1. 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). Jorge Ederson Gonçalves Santana, inscrito(a) na matrícula nº 300174-2-0 e no CPF nº 008.947.473-20, especialmente designado para exercer a função de Gestor do Contrato, doravante denominada **GESTOR**, bem como pelo(a) Sr(a). Ana Karla Cabral de Sá Barreto, inscrito(a) na matrícula nº 300376-0-X e no CPF nº 933.444.813-04, designada 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.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

---

Ícaro Tavares Borges  
**Secretário Executivo Administrativo-Financeiro**

---

Francisco Gildecargos Pinheiro  
**Presidente CPSMIG**

## ANEXO ÚNICO A QUE SE REFERE A SUBCLÁUSULA 2.2 DO TERMO DE REPASSE Nº 12/2026

| Tabela 4. A: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS* - CER TIPO III |                           |                                     |                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| CONSULTAS MÉDICAS<br>ESPECIALIZADAS                           | TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO | CAPACIDADE<br>MENSAL DE<br>PRODUÇÃO | QUANTIDADE MENSAL<br>OFERTA AO MUNICÍPIO DE<br>ACORDO COM O CRITÉRIO<br>POPULACIONAL |
|                                                               | Traumato-Ortopedia        | 240 consultas                       | 38 consultas                                                                         |
|                                                               | Pediatria                 | 140 consultas                       | 22 consultas                                                                         |
|                                                               | Neurologista              | 90 consultas                        | 14 consultas                                                                         |
|                                                               | Psiquiatria               | 80 consultas                        | 12 consultas                                                                         |

| Tabela 04 B: CONSULTAS PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL CER TIPO III |                                      |                                     |                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| OUTROS PROCEDIMENTOS NÍVEL SUPERIOR<br>NÃO MÉDICO                                        | TIPO DE SERVIÇO PRODUZIDO            | CAPACIDADE<br>MENSAL DE<br>PRODUÇÃO | QUANTIDADE MENSAL<br>OFERTA AO MUNICÍPIO DE<br>ACORDO COM O CRITÉRIO<br>POPULACIONAL |
|                                                                                          | Consulta Fisioterapia                | 480                                 | 75                                                                                   |
|                                                                                          | Procedimentos de Fisioterapia        | 1.280                               | 201                                                                                  |
|                                                                                          | Consulta em Terapia Ocupacional      | 240                                 | 38                                                                                   |
|                                                                                          | Procedimentos em Terapia Ocupacional | 640                                 | 101                                                                                  |
|                                                                                          | Consulta Fonoaudiologia              | 240                                 | 38                                                                                   |
|                                                                                          | Terapia em fonoaudiologia            | 640                                 | 101                                                                                  |