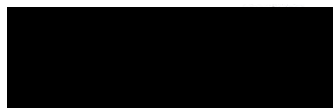


**2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO
Nº 039/2021 CELEBRADO ENTRE O
MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO,
POR MEIO DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE, E A
INSTITUTO SEGUMED – FILIAL
REALENGO, REFERENTE AO
REPASSE DA ASSISTÊNCIA
FINANCEIRA COMPLEMENTAR
CUSTEADA PELA UNIÃO FEDERAL
PARA FINS DE ATINGIMENTO DO
PISO SALARIAL NACIONAL DE
ENFERMAGEM**

Aos 24 dias do mês de novembro do ano de 2023, pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, entidade de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, situado na Rua Afonso Cavalcanti, nº. 455, Cidade Nova, Rio de Janeiro, neste ato representado por sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, através do Secretário Municipal de Saúde, Sr. **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, nomeado através do DECRETO RIO "P" nº. 146 de 03.05.2023, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e a **INSTITUTO SEGUMED – FILIAL REALENGO**, inscrita no CNPJ sob o nº. 29.578.473/0008-29, CNES:2273306, com endereço Rua da Imperatriz, nº 161, Realengo, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 21.710-320, neste ato representada pelo Sra. **CRISTIANE BRAGA**, administradora, brasileira, solteira, portadora da cédula de identidade nº [REDACTED] expedida pela SSP/SP, e inscrita no CPF sob o nº [REDACTED] doravante denominado **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em especial aos artigos 196 e seguintes; a Lei nº. 8.080/90; as normas gerais da Lei Federal nº. 8.666/1993 e demais disposições aplicáveis à espécie, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente TERMO ADITIVO, nos termos do **Contrato nº. 039/2021**, que se regerá pelas normas gerais da Lei Federal nº. 8.666, de 21.06.1993, e suas alterações, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:



CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

Constitui objeto do presente Termo Aditivo ao Contrato nº. **039/2021**, a modificação conforme o que segue:

- a) O repasse de valores do piso salarial do respectivo Contrato, celebrado com o prestador de serviços de saúde de forma complementar ao SUS, em razão da obrigatoriedade do pagamento da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do novo piso salarial da categoria profissional de enfermagem, conforme previsto na Lei Federal nº. 14.434, de 04.08.2022, nas Emendas Constitucionais nº. 124, de 14.07.2022 e nº. 127, de 22.12.2022, na Portaria GM/MS nº. 597, de 12.05.2023 e Portaria GM/MS nº. 1.135, de 16.08.2023, no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 7222 pelo Supremo Tribunal Federal.
- b) A inclusão do Cronograma de Desembolso de Assistência Financeira ao Termo de Contrato nº. **039/2021**, contemplando os valores referentes à assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do novo piso salarial da categoria profissional de enfermagem, correspondente aos profissionais vinculados a este Termo de Contrato, no período de maio a dezembro de 2023.
- c) O acréscimo do Parágrafo único na Cláusula Terceira do Contrato nº. **039/2021**:

“Parágrafo único - FORMA DE PAGAMENTO DA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO SALARIAL

Os repasses da assistência financeira complementar custeada pela UNIÃO FEDERAL, para fins de atingimento do piso salarial nacional previsto no art. 15-A da Lei 7.498/1986, serão efetuados à CONTRATADA, mensalmente, nos estritos limites dos valores

daes Britto



transferidos pelo ente federal ao MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO para custeio desta despesa.

O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO não é de nenhuma forma responsável pelo custeio desta despesa, se limitando a realizar seu repasse e a informar à UNIÃO FEDERAL a eventual necessidade de sua complementação.

Qualquer alteração do enquadramento da CONTRATADA na previsão legal do art. 4º, §1º da Portaria GM/MS nº. 597/2023 é de sua inteira responsabilidade, devendo isto ser informado imediatamente ao MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, sob as penas da lei.”

CLÁUSULA SEGUNDA

FORMA DE PAGAMENTO DA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO

O valor do presente TERMO ADITIVO é de **R\$ 7.889,39 (sete mil e oitocentos e oitenta e nove reais e trinta e nove centavos)**, conforme destacado no Cronograma de Desembolso de Assistência Financeira abaixo que é parte integrante e indissociável do presente Termo Aditivo.

	PARCELA 01	PARCELA 02	PARCELA 03	PARCELA 04	PARCELA 05	PARCELA 06	
	Maio a agosto/2023	Set/2023	Out/2023	Nov/2023	Dez/2023	Décimo Terceiro	Total
1º Termo Aditivo	R\$265.598,92	R\$73.039,70	R\$73.039,70	R\$73.039,70	R\$73.039,70	R\$73.039,70	R\$630.797,44
2º Termo Aditivo	R\$ 6.017,92	-R\$ 5.135,49	-R\$ 8.003,66	R\$ 5.003,55	R\$ 5.003,55	R\$ 5.003,55	R\$ 7.889,40
Total (1º e 2º TA)	R\$ 271.616,84	R\$ 67.904,21	R\$ 65.036,04	R\$ 78.043,25	R\$ 78.043,25	R\$ 78.043,25	R\$ 638.686,83

Fernanda Ad...
Subse...
Secretari...



Este documento foi assinado digitalmente por Cristiane Braga.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9C91-FB24-B3BC-D63C.



Parágrafo Primeiro – A parcela 1 do presente Termo Aditivo engloba os valores de complemento ao piso dos meses de maio, junho, julho e agosto/2023, a parcela 2, setembro; a parcela 3, outubro, parcela 4, novembro; a parcela 5, dezembro/2023 e a parcela 06, décimo terceiro salários.

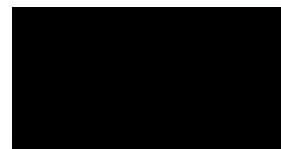
Parágrafo Segundo – O valor do presente Termo Aditivo considerou o valor integral repassado pela União para o período de maio a outubro de 2023 e projetou o valor médio mensal do aporte para os meses de novembro a dezembro de 2023 e décimo terceiro, acrescido de um percentual de 20% para absorção de variações decorrentes de inclusão ou desligamentos de profissionais, entre outras alterações dos valores de repasses.

Parágrafo Terceiro - Eventuais diferenças de valores repassados a maior ou a menor, considerando-se a dinâmica de aumento e diminuição de profissionais no dia-a-dia da CONTRATADA, serão objeto de ajustes tanto para repasse complementar, quanto devolução de saldo, caso haja.

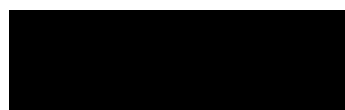
Parágrafo Quarto - O repasse complementar a que alude o parágrafo anterior dependerá do correspondente repasse por parte da União.

Parágrafo Quinto - A unidade deverá enviar mensalmente as informações registradas referentes aos dados cadastrais e de remuneração dos profissionais na área da enfermagem vinculados ao Contrato vigente com esta municipalidade em documento em PDF assinado à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ).

I – A CONTRATADA deverá enviar ao CONTRATANTE até o primeiro dia do mês de competência respectiva os dados atualizados e confirmados dos profissionais da categoria de enfermagem por meio de planilha, conforme estabelecido da referida



Este documento foi assinado digitalmente por Cristiane Braga.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9C91-FB24-B3BC-D63C.



Portaria: enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras, contratados e vinculados ao Termo de Contrato nº. 039/2021, no que couber; e

II – A CONTRATADA, como empregadora direta dos profissionais que receberão a assistência financeira em referência, é responsável pela fidedignidade das informações alimentadas na planilha enviada à CONTRATANTE, citada no inciso “I” deste parágrafo mediante assinatura de declaração conforme modelo padrão encaminhado pela SMS/RJ.

Parágrafo Sexto - A Secretaria Municipal de Saúde reajustará o limite financeiro e o repasse de verbas de que se trata este contrato de acordo com os valores repassados pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo Sétimo - A transferência do valor do repasse fica condicionada ao cumprimento do estabelecido no Parágrafo Quinto desta Cláusula, assim como à efetivação do repasse da assistência financeira complementar pela União a esta municipalidade.

Parágrafo Oitavo - O repasse dos valores referentes à complementação da assistência financeira complementar da União ao município do Rio de Janeiro, destinada ao cumprimento do novo piso salarial da categoria profissional de enfermagem deve ser realizado pela CONTRATANTE à CONTRATADA no prazo de 30 (trinta) dias após a transferência dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, nos moldes das Portarias GM/MS Nº. 597, de 12 de maio de 2023 e GM/MS nº. 1135/2023 de 16 de agosto de 2023.

Parágrafo Nono - O pagamento à CONTRATADA será realizado por meio do Documento de Repasse do Município do Rio de Janeiro para fins de efetivação do



Este documento foi assinado digitalmente por Cristiane Braga.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9C91-FB24-B3BC-D63C.



repassse relativo à assistência financeira complementar ao piso salarial sem necessidade de apresentação de Nota Fiscal.

CLÁUSULA TERCEIRA

DOS PROCEDIMENTOS DE TRANSFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AO PISO PELA CONTRATADA

A CONTRATADA deverá realizar a transferência dos valores relativos à assistência financeira complementar ao piso a cada um de seus empregados observando os nomes e valores estabelecidos pelo Ministério da Saúde em planilha divulgada por meio do InvestSUS.

Parágrafo único - Fica obrigada a CONTRATADA a calcular os encargos legais e abater seu montante do valor discriminado para cada empregado, fazendo o repasse pelo valor líquido e recolhendo os encargos incidentes devidos.

CLÁUSULA QUARTA

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A CONTRATADA deverá prestar contas da aplicação integral dos recursos recebidos da CONTRATANTE em planilha específica, contendo o demonstrativo dos valores destinados aos profissionais nominalmente descritos.

Parágrafo Primeiro - Os arquivos e a documentação comprobatória correspondentes deverão ser apresentados mensalmente juntamente com a prestação de contas em nicho específico, na forma a ser orientada pela SMS/RJ.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA deverá manter em arquivo, pelo prazo de 5 (cinco) anos, os documentos comprobatórios da realização do pagamento da complementação aos profissionais beneficiados, conforme previsto no § 1º, do art. 1120-F, da Portaria GM/SM nº 1.135, de 16.08.2023.



CLÁUSULA QUINTA

DA DOTAÇÃO E DO EMPENHO DAS DESPESAS

As despesas correspondentes ao presente Termo Aditivo correrão por conta do Programa de Trabalho nº 1811030205645709, Natureza de Despesa nº. 33903951, tendo sido emitida a Nota de Empenho nº 20231002595, no valor de R\$ 2.067,13.

CLÁUSULA SEXTA

DOS PRAZOS DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo Aditivo terá início na data de sua assinatura e se encerrará em 31.12.2023.

CLÁUSULA SÉTIMA:

DA RATIFICAÇÃO

Ratificam as partes que as demais cláusulas e condições do contrato original que não são abrangidas por este Termo Aditivo continuam em pleno vigor.

CLÁUSULA OITAVA:

DA PUBLICAÇÃO

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, no prazo máximo de 20 (vinte) dias daquela data, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

CLÁUSULA NONA:

DA FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

O CONTRATANTE remeterá cópias autênticas deste Termo ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de sua



publicação, e ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA
DO FORO**

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, renunciando, desde já, a qualquer outro.

E, por estarem justos e acertados, firmam o presente Termo em 04 (quatro) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 24 de novembro de 2023.

Fernanda Adães Britto
Subsecretária Geral
Secretaria Municipal de Saúde
Matrícula: 60/324350-8

AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA CONTRATADA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANDRÉ LUIS PAES RAMOS
Coordenador Geral

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Aline Costa Tremarin
Assessora III
S/SUBGERAL/CSCCA
Mat. 85/324.367/2





PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma IziSign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/9C91-FB24-B3BC-D63C> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 9C91-FB24-B3BC-D63C



Hash do Documento

FB1138B9C4FF26A2D6F089E03D57D4F48FBCA448DD72A255419F6AAD740FC111

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 21/11/2023 é(são) :

CRISTIANE BRAGA - 324.073.148-75 em 21/11/2023 17:24

UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

