

Objeto:	Constitui objeto deste termo a prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 029/2022, que tem como objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de locação, instalação, configuração, integração, operação, manutenção e fornecimento de um centro de comando de operações de segurança, com sistemas de monitoramento, identificação e controle de acesso, com atendimento móvel e reposicionamento de bens, locação de equipamentos para armazenamento de itens de alto valor e sistema de alerta de segurança por "smartphone", para atender as demandas da Secretaria de Estado de Educação, conforme previsão na Cláusula Décima Primeira – Da Vigência, e nos termos do artigo 57, II, da Lei nº 8.666/1993.
Dotação Orçamentária:	As despesas decorrentes deste Termo Aditivo correrão à conta da Funcional Programática n. 10.29101.12.122.0032.6017.0001, Localizador: Custo Administrativo, Natureza/Item da Despesa n. 33903977, Fonte n. 0150010011.
Valor:	Em razão deste Termo Aditivo, para o próximo período de vigência, o valor total do contrato será de R\$ 19.070.076,00 (Dezenove milhões, setenta mil e setenta e seis reais).
Amparo Legal:	Artigo 57, II, da Lei nº 8.666/1993.
Ordenador de Despesas:	Anderson Soares Jbara
Do Prazo:	Pelo presente instrumento, fica a vigência do Contrato nº 029/2022 prorrogado por mais 12 (doze) meses, a partir de 29 do mês de março de 2025 até a data de 28 de março de 2026.
Data da Assinatura:	28/03/2025
Assinam:	Helio Queiroz Daher e Vicente de Lima Lopes

Secretaria de Estado de Saúde

RESOLUÇÃO SES N. 359, 31 DE MARÇO DE 2025.

Aprova o regulamento técnico relativo à organização, hierarquização e descentralização das ações e dos serviços de Vigilância Sanitária no Estado de Mato Grosso do Sul, e institui o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, com foco no gerenciamento do risco sanitário e define as responsabilidades e atribuições de Estado e de municípios.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL, no uso de suas atribuições legais: e no exercício da competência que lhe confere o Art. 93 da Constituição Estadual; considerando o princípio da descentralização político-administrativa, previsto na Constituição Federal e na Lei Federal n. 8.080/1990; considerando o princípio da cooperação técnica e/ou consórcio entre os entes federados, garantido pela Lei Federal n. 8.080/1990; considerando a Portaria GM/MS n.1.172/2004 que define as competências das 3 esferas de governo na área de vigilância em saúde; considerando a Portaria GM/MS 1052/2007 que aprova o PDVISA - Plano Diretor em Vigilância Sanitária e suas atualizações; considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 560/2021, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância sanitária exercidas pela União, Estados e municípios e suas revisões e atualizações; a Lei n. 13.874/2019 - Lei da Liberdade Econômica, que estabelece as garantias de livre mercado e suas revisões e atualizações; considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 418/2020 e suas atualizações, que estabelece o grau de risco sanitário e a Instrução Normativa - IN n. 66/2020, que apresenta a lista de classificação nacional de atividades econômicas - CNAE classificadas por grau de risco para fins de licenciamento sanitário, e suas atualizações e considerando a Portaria Consolidação GM/MS n. 6 de 28 de setembro de 2017 – Art. 431, que regulamenta o repasse de recursos financeiros destinados a execução de ações de vigilância sanitária;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Regulamento Técnico relativo à organização, hierarquização, regionalização e descentralização das ações e dos serviços de Vigilância Sanitária no Estado de Mato Grosso do Sul, e instituir o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVS), com foco no gerenciamento do risco sanitário.

Parágrafo único. As responsabilidades e atribuições do Estado de Mato Grosso do Sul, e de seus respectivos municípios, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVS), seguem definidas na forma do ANEXO I desta Resolução.



Art. 2º. Fica revogada a Resolução n. 105, de 29 de novembro de 2012, publicada no Diário Oficial do Estado n. 8.323, de 29 de novembro de 2012.

Art. 3º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MAURICIO SIMÕES CORRÊA
Secretário de Estado de Saúde
Mato Grosso do Sul

ANEXO I
RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL E DOS MUNICÍPIOS
NO ÂMBITO DO SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Título I - DO OBJETIVO

Art. 1º. Estabelecer critérios e parâmetros que definem o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária de Mato Grosso do Sul (SEVS-MS), quanto à execução das ações, serviços e respectivas responsabilidades da fiscalização sanitária dos entes federados estadual e municipais, tendo como eixo orientador o gerenciamento do risco sanitário e a descentralização das ações para o nível municipal.

Art. 2º. Instituir o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVS), de forma hierarquizada, regionalizada e descentralizada, com estabelecimento de parâmetros necessários para que os municípios assumam as responsabilidades sanitárias, considerando o grau de risco e o gerenciamento do risco sanitário.

Título II - DA ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS MUNICIPAIS

Art. 3º. São premissas para a organização das ações de vigilância sanitária:

I - A gestão do SEVS deve garantir a articulação e integração do Estado com os municípios, no cumprimento das competências e atribuições definidas na legislação sanitária vigente e na execução das responsabilidades definidas nesta Resolução;

II - Cabe ao Estado a coordenação estadual do SEVS e aos municípios a coordenação do componente municipal, no âmbito de seus respectivos limites territoriais;

III - A organização das ações de vigilância sanitária abrangidas por esta Resolução tem como princípio o grau de risco sanitário intrínseco às atividades e aos produtos sujeitos à vigilância sanitária, bem como o cumprimento de critérios e requisitos necessários à sua execução;

IV - As ações de vigilância sanitária relacionadas a estabelecimentos, produtos e serviços de alto risco ficam estabelecidas de acordo com os critérios definidos nesta Resolução;

V - As ações de vigilância sanitária relacionadas a estabelecimentos, produtos e serviços de médio e de baixo risco sanitário devem ser realizadas pelos municípios;

VI - A implantação/implementação de Sistema de Gestão da Qualidade é requisito estruturante para qualificação das ações de vigilância sanitária exercidas pelo Estado e pelos municípios;

VII - As atividades educativas em vigilância sanitária, voltadas à população e ao setor regulado, constituem ação de promoção da saúde exercidas no SEVS e desempenham importante papel na prevenção sobre os riscos e os danos associados ao uso de produtos e serviços sujeitos ao controle sanitário;

VIII - O monitoramento das condições sanitárias de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária constitui ação estratégica para o controle sanitário e gerenciamento do risco e deve ser desenvolvida de forma sistemática pelo Estado e pelos municípios.

Art. 4º. O município deverá instituir e fazer publicar (se ainda não possuir) o regimento interno da Secretaria Municipal de Saúde prevendo a composição e as atribuições do órgão de vigilância sanitária.

§1º As instâncias para análise e julgamento das defesas e recursos nos processos administrativos sanitários deverão estar descritas no regimento interno da Secretaria Municipal de Saúde.

§2º Os servidores de nível superior da área da saúde que desempenhem atividade de fiscalização sanitária no órgão de vigilância sanitária deverão ser investidos de "poder de polícia" designados formalmente em portaria ou outro instrumento legal publicado para este fim.

§3º A vigilância sanitária municipal deverá manter os cadastros atualizados, em consonância com a Junta Comercial do Estado de Mato Grosso do Sul (JUCEMS), de todos os estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária em seu território, identificados pelo código de Classificação Nacional das Atividades Econômicas (CNAE).

§4º As taxas e multas de vigilância sanitária deverão ser revertidas para o custeio de suas ações e serviços.

Art.5º. O município deverá dispor de Código Sanitário próprio ou, na sua falta, utilizar o Código Sanitário Estadual e/ou legislação Federal (e suas atualizações), para respaldar as ações de fiscalização sanitária.

Parágrafo único. A elaboração ou a revisão do Código Sanitário municipal deverá se basear nas diretrizes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária estipuladas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Art.6º. A equipe de Vigilância Sanitária municipal deverá ser composta por profissionais de nível superior



com formação, na área da saúde, podendo agregar-se de profissionais de outras áreas de formação a título de complementação da equipe multidisciplinar de saúde.

Parágrafo único. A composição da equipe quanto à quantidade, categoria e formação profissional, deverá levar em consideração o número de habitantes e o conjunto de estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária existentes no território, com foco no risco sanitário. (SUBANEXO I)

Art. 7º. O município deverá promover capacitação técnica visando a contínua qualificação dos profissionais que atuam na vigilância sanitária.

Art. 8º. O município deverá prover estrutura física adequada, recursos materiais (veículo próprio) e tecnológicos em quantidade e qualidade suficientes para a vigilância sanitária desenvolver as suas ações e serviços.

TÍTULO III - DO GERENCIAMENTO DO RISCO SANITÁRIO E DA COMPETÊNCIA DE AÇÕES E SERVIÇOS

Art. 9º. O gerenciamento do risco sanitário é a aplicação sistêmica e contínua do conjunto de procedimentos, condutas e recursos, com vistas à análise qualitativa e quantitativa dos potenciais eventos adversos que podem afetar a segurança sanitária, a saúde humana e a integridade profissional e o meio ambiente, a fim de identificar, avaliar e propor medidas sanitárias apropriadas à minimização dos riscos.

§1º O gerenciamento de risco se dará por meio de ações estratégicas, que contemplem regulação, inspeção sanitária, auditoria e monitoramento da qualidade de produtos, serviços e equipamentos, investigação de eventos adversos, comunicação e educação sanitária.

§2º O gerenciamento do risco sanitário também terá como foco a busca da eficiência, da eficácia e da efetividade na gestão dos recursos materiais e humanos destinados à vigilância sanitária.

Art. 10. A classificação do grau de risco das atividades sujeitas à vigilância sanitária e o gerenciamento do risco sanitário serão utilizados para a priorização das ações de planejamento, de tomada de decisão, de fiscalização e demais ações de auditoria, controle e monitoramento sanitário, de modo a minimizar os riscos potenciais à saúde.

Art. 11. Para classificar as atividades e serviços quanto ao grau de risco sanitário, esta Resolução tem como base legal a classificação disposta na RDC ANVISA nº 418/2020, ou diploma legal que venha substituí-la, que estabelece o grau de risco sanitário e a Instrução Normativa ANVISA nº 66/2020, ou diploma legal que venha a substituí-la, que apresenta a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE elencadas por grau de risco para fins de licenciamento sanitário e suas atualizações.

Art. 12. Com base nas normas acima citadas: Todos os municípios deverão executar as ações de médio e de baixo risco sanitário, bem como, as ações de alto risco sanitário, **com exceção das ações privativas de inspeção e licenciamento realizado pela Vigilância Sanitária Estadual, conforme relação abaixo:**

Quadro: COMPETÊNCIA PARA FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA EM FUNÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ALTO RISCO SANITÁRIO.

FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA (INSPEÇÃO E LICENCIAMENTO) EXCLUSIVA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL	
Área: SERVIÇOS DE SAÚDE	ALTO RISCO SANITÁRIO
	<ul style="list-style-type: none"> * Hospitais com ou sem leitos de uti * Serviços de quimioterapia * Serviços de radioterapia * Serviços de terapia renal substitutiva * Serviços de reprodução humana assistida * Serviços de hemoterapia * Serviços de litotripsia * Bancos de células, tecidos e órgãos humanos * Atividades de banco de leite humano * Serviços de limpeza, processamento e esterilização de produtos para saúde * Laboratórios de histocompatibilidade (DNA) * Laboratórios de controle de qualidade em saúde * Laboratório analítico (exceto alimento e água) * Casas de parto * Serviços de mamografia * Serviços de ressonância magnética / tomografia * Serviços de hemodinâmica
Área: ALIMENTOS	ALTO RISCO SANITÁRIO

	<ul style="list-style-type: none"> * Fabricação de alimentos com obrigatoriedade de regularização junto à Anvisa * Empresa prestadora de bens e serviços de nutrição parenteral / enteral
Área: MEDICAMENTOS	ALTO RISCO SANITÁRIO
	<ul style="list-style-type: none"> * Fabricação de medicamentos para uso humano * Fabricação de produtos para saúde (exceto classes III e IV, de competência da Anvisa) * Fabricação de CPHD (concentrado polieletrolítico de hemodiálise) * Fabricação de produtos farmoquímicos * Fabricação de gases medicinais * Manipulação de quimioterapia antineoplásica e de pulsoterapia

Art. 13. As atividades de notificação e investigação de queixas técnicas e eventos adversos, bem como a comunicação de risco (alertas sanitários), o monitoramento da propaganda e da segurança e eficácia de produtos, equipamentos e serviços, que constituem a vigilância sanitária em ação de pós-mercado, deverão ser executadas por todos os níveis do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.

Art. 14. As vigilâncias sanitárias municipais deverão exercer ações de educação, notificação, investigação, barreiras sanitárias (em casos de surtos, epidemias, pandemias, etc.) e demais ações conjuntas com outras áreas da Secretaria Municipal de Saúde, favorecendo a integração entre vigilância em saúde e atenção à saúde.

Art. 15. As vigilâncias sanitárias poderão desenvolver ações de intervenção no risco sanitário em parceria com outros órgãos do Poder Público, além de contar com o auxílio das forças de segurança pública quando a complexidade ou a periculosidade do caso assim o requerer.

Art. 16. Cabe ao gestor municipal o exercício da responsabilidade sanitária sobre o seu território, devendo buscar articulações intra e intersetoriais, nas três esferas de governo, para o efetivo controle e enfrentamento dos riscos sanitários e agravos à saúde.

TÍTULO IV - DO FORTALECIMENTO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA DO RISCO SANITÁRIO

Art. 17. No âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, compete à gestão municipal:

I - Desenvolver processos de planejamento com metas e indicadores, monitoramento e avaliação das ações e serviços de vigilância sanitária, considerando a gestão do risco sanitário e a complexidade técnica dos estabelecimentos instalados no seu território (SUBANEXO II);

II - Executar ações de vigilância sanitária, observando o cumprimento das metas em função do grau de risco sanitário e de acordo com as normas vigentes; instaurar processos administrativos sanitários de licenciamento e de infração sanitária;

III - Promover ações que contribuam para a sensibilização da sociedade quanto ao risco sanitário associado ao consumo de produtos e à utilização de equipamentos e serviços, fortalecendo a promoção da saúde, mobilização e informação em vigilância sanitária;

IV - Apresentar a Programação Anual de Ações de Vigilância Sanitária, aprovada no Conselho Municipal de Saúde à Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária;

V - Apresentar o Relatório Quadrimestral de ações realizadas à Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária (SUBANEXO III);

Art. 18. No âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, compete à gestão estadual:

I - Promover a descentralização e desenvolver processos de planejamento com metas e indicadores, monitoramento e avaliação das ações de vigilância sanitária da esfera estadual, considerando a gestão do risco sanitário dos estabelecimentos instalados no seu território;

II - Apoiar os municípios descentralizados através de capacitação técnica e inspeções conjuntas, sempre que necessário;

III - Coordenar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária com foco no gerenciamento do risco sanitário;

IV - Monitorar os relatórios quadrimestrais de ações realizadas pelos municípios;

V - Executar as ações de vigilância sanitária relacionadas a estabelecimentos, produtos e serviços de alto risco privativas da vista estadual;

VI - Monitorar e auditar o cumprimento das pactuações e das responsabilidades da gestão municipal frente ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, bem como propor a adoção de medidas corretivas.

VII - Efetuar o repasse de incentivo financeiro para as vigilâncias sanitárias municipais.

TÍTULO V - DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Art. 19. A gestão municipal é responsável por prover os recursos financeiros em dotação orçamentária própria para a manutenção e custeio das suas ações e serviços de vigilância sanitária.

§1º Os recursos financeiros aludidos no *caput* poderão ser complementados por repasses fundo a fundo de recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) do Ministério da Saúde.



DOCUMENTO
ASSINADO
ELETRONICAMENTE

A autenticidade deste documento pode ser verificada no endereço <http://imprensaoficial.ms.gov.br>

§ 2º Como forma de incentivar a descentralização e complementar os recursos financeiros referidos no *caput*, serão repassados pela gestão estadual valores na razão de R\$ 0,15 (quinze centavos) per capita, anualmente, aos municípios para uso exclusivo de custeio das ações de vigilância sanitária, conforme (SUBANEXO V);

§ 3º O repasse dos recursos financeiros da gestão estadual do SUS para complementar o custeio das vigilâncias sanitárias municipais ficam sujeitos à verificação de cumprimento de metas e indicadores definidas em ato técnico da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária.

§ 4º As taxas de vigilância sanitária deverão ser revertidas para o custeio de suas ações e serviços.

§ 5º As multas decorrentes dos autos de imposição de penalidades lavrados pela vigilância sanitária municipal deverão ser recolhidas localmente e revertidas para o custeio de suas ações e serviços, ainda que as penalidades estejam prescritas em unidades fiscais do Estado ou da União Federal.

TÍTULO VI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 20. As ações sanitárias iniciadas antes da vigência desta Resolução, que tiverem o ente responsável pela sua execução alterado, devem permanecer sob a condução do ente que a iniciou até a sua conclusão, de modo a não haver prejuízo aos interessados.

Art. 21. Caso seja constatado risco eminente a saúde dos usuários a vigilância sanitária estadual poderá intervir através de instauração de processo administrativo sanitário.

SUBANEXO I – COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Número de habitantes (hab.) no município.	Quantidade mínima e formação dos profissionais
Até 15.000 hab.	02 (dois) profissionais de nível superior, sendo 01 da área da saúde
Até 30.000 hab.	03 (três) profissionais de nível superior, sendo 02 da área da saúde
Até 50.000 hab.	04 (quatro) profissionais de nível superior, sendo 02 da área da saúde
Até 100.000 hab.	05 (cinco) profissionais de nível superior, sendo 03 da área da saúde, 02 (dois) de nível superior em arquitetura, engenharia ou direito
Até 200.000 hab.	07 (sete) profissionais de nível superior, sendo 04 da área da saúde, 03 (três) de nível superior distribuídos em arquitetura, engenharia ou direito ou sistemas de informação
Acima de 200.000 hab.	01 (um) profissional de nível superior da área da saúde para cada 25.000hab.

SUBANEXO II – MODELO PARA PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE VISA

I - Introdução: Apresentar os aspectos técnicos, administrativos e políticos que motivaram a elaboração da programação.

II - Objetivos: Descrever a proposta geral do plano e detalhar o objetivo geral com a finalidade de cumprir as propostas e metas traçadas.

III - Diagnóstico e análise situacional em vigilância sanitária: como sugestão, esta análise pode ser dividida em:

- a) identificação do município e da Secretaria municipal de Saúde;
- b) verificar junto a JUCEMS a quantidade e cadastro dos estabelecimentos de interesse da vigilância sanitária em todas as áreas (alimentos, medicamentos, serviços de saúde e serviços de interesse à saúde);
- c) estratificar as áreas de atuação e identificar os estabelecimentos conforme o grau de risco disposto na IN n.66/2020, bem como a classificação Alto risco/ complexidade técnica disposta no SUBANEXO VI.
- d) planejar o que será executado no exercício, estabelecer metas e indicadores de cumprimento das metas.

SUBANEXO III – RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES EXECUTADAS

Município:		
Data:		
Quadrimestre:	Resp. pelo preenchimento:	função:
		() fiscal
		() adm
End. da VISA:		
Telefone: ()		
E-mail:		
Coordenador da VISA:		
Assinatura:		

Para o RDQ considera-se:

- * Número total de estabelecimentos cadastrados por área técnica (alimentos, medicamentos, serv. saúde, serv. de interesse da saúde, outros) x planejamento de fiscalizações
- * Número total de fiscalizações por quadrimestre em cada área x nº de estabelecimento cadastrados por área.
- * Número total de alvará vigente x número total de estabelecimentos cadastrados (por área, ano, etc)
- * Planejamento das inspeções (número de inspeções programadas x número de inspeções realizadas)
- * Atividades educativas

SUBANEXO VI - MODELO ANALÍTICO (EXEMPLO)

INSPEÇÕES	Nº CADASTRADO JUCEMS	Nº PLANEJADO DE INSPEÇÕES / ANO	Nº EXECUTADO DE INSPEÇÕES NO QUADRIMESTRE	INDICADOR
DROGARIAS	10	10	3	N. DROG FISCALIZADAS / N. DROG CADASTRADAS X 100

SUBANEXO V - REPASSE DO INCENTIVO FINANCEIRO ANUAL – VISA

Município	População IBGE 2022	Valor do repasse R\$
Água Clara	16.741	2.511,15
Alcinópolis	4.537	680,55
Amambai	39.325	5.898,75
Anastácio	24.107	3.616,05
Anaurilândia	7.653	1.147,95
Angélica	10.729	1.609,35
Antonio João	9.303	1.395,45
Aparecida do Taboado	27.674	4.151,10
Aquidauana	46.803	7.020,45
Aral Moreira	10.748	1.612,20
Bandeirantes	7.940	1.191,00
Bataguassu	23.031	3.454,65
Batayporã	10.712	1.606,80
Bela Vista	21.613	3.241,95
Bodoquena	8.567	1.285,05
Bonito	23.659	3.548,85
Brasilandia	11.579	1.736,85
Caarapó	30.612	4.591,80
Camapuã	13.583	2.037,45
Campo Grande	897.938	134.690,70
Caracol	5.036	755,40
Cassilândia	20.988	3.148,20
Chapadão do Sul	30.993	4.648,95
Corguinho	4.783	717,45
Coronel Sapucaia	14.161	2.124,15
Corumbá	96.268	14.440,20
Costa Rica	26.037	3.905,55
Coxim	32.151	4.822,65
Deodápolis	13.663	2.049,45
Dois Irmãos do Buriti	11.100	1.665,00
Douradina	5.578	836,70
Dourados	243.368	36.505,20
Eldorado	11.386	1.707,90
Fatima do Sul	20.609	3.091,35
Figueirão	3.539	530,85
Glória de Dourados	10.444	1.566,60
Guia Lopes do Laguna	9.939	1.490,85
Iguatemi	13.796	2.069,40
Inocência	8.404	1.260,60
Itaporã	24.137	3.620,55
Itaquiraí	19.433	2.914,95

Ivinhemá	27.821	4.173,15
Japorã	8.148	1.222,20
Jaraguari	7.139	1.070,85
Jardim	23.981	3.957,15
Jateí	3.586	537,90
Juti	6.729	1.009,35
Ladário	21.522	3.228,30
Laguna Caarapã	6.799	1.019,85
Maracajú	45.047	6.757,05
Miranda	25.536	3.830,40
Mundo Novo	19.193	2.878,95
Naviraí	50.457	7.568,55
Nioaque	13.220	1.983,00
Nova Alvorada do Sul	21.822	1.260,60
Nova Andradina	48.563	7.284,45
Novo Horizonte do Sul	4.721	708,15
Paraíso das Águas	5.510	826,50
Paranaíba	40.957	6.143,55
Paranhos	12.921	1.938,15
Pedro Gomes	6.941	1.041,15
Ponta Porã	92.017	13.802,55
Porto Murtinho	12.859	1.928,85
Ribas do Rio Pardo	23.150	3.472,50
Rio Brilhante	37.601	5.649,15
Rio Negro	4.841	726,15
Rio Verde de Mato Grosso	19.818	2.972,70
Rochedo	5.199	779,85
Santa Rita do Pardo	7.027	1.054,05
São Gabriel do Oeste	29.579	4.436,85
Selvíria	8.142	1.221,30
Sete Quedas	10.994	1.649,10
Sidrolândia	47.118	7.067,70
Sonora	14.516	2.177,40
Tacuru	10.808	1.621,20
Taquarussu	3.625	543,75
Terenos	17.638	2.645,70
Tres Lagoas	132.152	19.822,80
Vicentina	6.336	950,40

Extrato do Termo Administrativo de Doação nº 08/2025

Participantes: Estado de Mato Grosso do Sul - CNPJ n. 15.412.257/0001-28, através da Secretaria de Estado de Saúde, CNPJ/MF n. 02.955.271/0001-26, Fundo Especial de Saúde, CNPJ/MF n. 03.517.102/0001-77, Município de Amambai/MS, CNPJ n. 03.568.433/0001-36.

Objeto: O presente termo tem por objeto a doação, a título gratuito/sem encargos do seguinte bem móveis pertencentes à doadora, conforme descritos no Memorando de Movimentação de Bens Móveis, relacionado à folha 58 dos autos n. 27.008.757-2025, o qual ficará alocado em favor da donatária..

Base legal: A autorização para celebração deste instrumento consta no Processo nº 27/008.757/2025, e possui respaldo legal na Constituição Federal; Lei Federal 14.133/21 e o Decreto Estadual n.º 16.294, de 09 de outubro de 2023.

Data ass.: 03.04.2025

Assinam: Maurício Simões Corrêa – Secretário de Estado de Saúde

Sérgio Diozebio Barbosa – Prefeito do Município de Amambai

Alessandro Godoi Barbosa – Secretário Municipal de Saúde do Município de Amambai

Extrato do Primeiro Termo Aditivo ao Convênio n. 34.155/2023 – 70/2023

Processo: 27/012.942/2023

Participantes: Estado de Mato Grosso do Sul - CNPJ n. 15.412.257/0001-28, através da Secretaria de Estado de Saúde, CNPJ/MF n. 02.955.271/0001-26, com recursos do Fundo Especial de Saúde, CNPJ/MF n. 03.517.102/0001-77; com interveniência da Agência de Gestão de Empreendimentos – AGESUL- CNPJ/MF n. 15.457.856/0001-68 e a Secretaria de Estado de Infraestrutura e Logística – SEILOG – CNPJ n. 03.236.119/0001-56, com o Município de Novo Horizonte do Sul - CNPJ n. 37.226.644/0001-02.

Amparo Legal: A autorização para celebração deste instrumento consta no Processo n. 27/012.942/2023, e possui respaldo legal no art. 184 da Lei n. 14.133/21 no que couber c/c o Decreto nº 11.261/2003 e no art. 8º,