



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Termo de Permissão de Uso 76/2024 /SES

TERMO DE PERMISSÃO DE USO, A TÍTULO PRECÁRIO E GRATUITO, OUTORGADO PELO ESTADO DE GOIÁS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH, NAS CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

O o **ESTADO DE GOIÁS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob nº 01.409.580/0001-38, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR, brasileiro, médico, portador da CI/RG nº M-6 233.587- SSP/MG e inscrito no CPF/MF sob o nº 940.341.256-91, residente e domiciliado nesta Capital, por força do disposto nos artigos 35 e 39 da Lei estadual nº 17.928/2012, doravante designado simplesmente **PERMITENTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH**, doravante denominado simplesmente **PERMISSIONÁRIO**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto estadual nº 7.650/2012, inscrito no CNPJ nº 11.858.570/0005-67, com endereço na Avenida Antônio Carlos Magalhães, nº 3244, sala 1323, Ed. Thomé de Souza, Pítuba, Salvador – BA, neste ato representado por JOEL SOBRAL DE ANDRADE, brasileiro, portador da CI/RG nº 716630613 SSP/BA, inscrito no CPF nº 821.110.735-04, residente e domiciliado em Salvador – BA, resolvem celebrar o presente **Termo de Permissão de Uso**, que se regerá pelas condições abaixo e pelos preceitos de direito público, de conformidade com o processo administrativo nº 202400010061259, mediante a observância e o cumprimento das cláusulas e condições seguintes:

I - OBJETO

1.1. O **PERMISSIONÁRIO** recebe por este Termo a PERMISSÃO DE USO, a título precário e gratuito, de bens móveis, a seguir discriminados (64289032):

Nº DE ORDEM	ESPECIFICAÇÃO DO BEM	ESPÉCIE	MARCA	Nº DE PATRIMÔNIO	VALOR
01	Aparelho de Fototerapia Bilitron Sky Mod. 500	Aparelho de Fototerapia	FANEM	2604952	R\$ 6.420,96
02	Aparelho de Fototerapia Bilitron Sky Mod. 500	Aparelho de Fototerapia	FANEM	2604953	R\$ 6.420,96
03	Aparelho de Fototerapia Bilitron Sky Mod. 500	Aparelho de Fototerapia	FANEM	2604954	R\$ 6.420,96
04	Aparelho de Fototerapia Bilitron Sky Mod. 500	Aparelho de Fototerapia	FANEM	2604956	R\$ 6.420,96
VALOR TOTAL:					R\$ 25.683,84

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis passa a fazer parte integrante do Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013-SES/GO.

II - FINALIDADE

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** utilizará os bens cedidos para atender as demandas do Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - HEMNSL (64069373).

III - PRAZO

3.1. O presente Instrumento entrará em vigor a partir da data de sua assinatura e permanecerá enquanto vigor o Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013-SES/GO, podendo ser revogado a qualquer tempo pelo **PERMITENTE**, não gerando para o **PERMISSIONÁRIO** qualquer direito indenizatório.

IV - OBRIGAÇÕES DO PERMISSIONÁRIO

4.1. O **PERMISSINÁRIO** se compromete a:

- 4.1.1. Utilizar-se dos bens móveis exclusivamente para as obrigações assumidas, não podendo ser utilizado para outro fim, **sob pena de descumprimento de cláusula essencial do presente Termo**, ensejando a adoção das providências para sua extinção.
- 4.1.2. Manter os bens móveis em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento.
- 4.1.3. Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas dos bens móveis, inclusive decorrentes de assistência técnica preventiva e/ou corretiva de forma contínua, da recuperação por danos, bem como pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado.
- 4.1.4. Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens móveis, sem a prévia e expressa anuência do **PERMITENTE**.
- 4.1.5. Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens móveis.
- 4.1.6. Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens móveis, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento ao **PERMITENTE**.
- 4.1.7. Informar imediatamente ao **PERMITENTE** caso os bens móveis sofram qualquer turbacão ou esbulho por terceiros.

- 4.1.8.** Responsabilizar-se integralmente pelo uso dos bens móveis, não cabendo ao **PERMITENTE** nenhuma responsabilidade, nem mesmo solidária, quanto a eventuais danos.
- 4.1.9.** Responsabilizar-se pelas avarias e furtos que eventualmente possam ocorrer nos bens móveis. Nos termos da legislação vigente, não caberá ao **PERMITENTE** qualquer responsabilidade, nem mesmo solidária, quanto à indenização e/ou ressarcimento das despesas deles decorrentes.
- 4.1.10.** Ressarcir o **PERMITENTE** por qualquer prejuízo que se verificar nos bens móveis, ainda que decorrentes de danos, furtos, roubos, caso fortuito ou força maior.
- 4.1.11.** No caso de roubo, furto ou perda total dos bens móveis, caberá à **PERMISSIONÁRIA** a responsabilidade de restituir ao **PERMITENTE**, observando as mesmas características e valores dos bens.
- 4.1.12.** No caso de roubo, furto ou avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, comunicar imediatamente ao **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano, providenciando-se, quando cabível, o registro do Boletim de Ocorrência junto à unidade policial competente, o qual deverá ser apresentado ao **PERMITENTE**;
- 4.1.13.** Não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os bens móveis permitido em uso, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, sob pena de incorrer em **falta grave**, que autorizará a adoção imediata de medidas para extinção do presente Termo.
- 4.1.14.** Responder integral e diretamente por qualquer dano causado a seus servidores, empregados, subordinados e/ou a terceiros, decorrentes da utilização ou manuseio dos bens móveis, não respondendo o **PERMITENTE**, nem mesmo solidariamente, por qualquer ação judicial que possa vir a ocorrer.
- 4.1.15.** Ressarcir integralmente prejuízo decorrente da infringência das normas de posturas municipais ou de quaisquer outras disposições que impliquem prejuízo pecuniário ao **PERMITENTE**.
- 4.1.16.** Permitir a supervisão e fiscalização pelo **PERMITENTE**, pois, não obstante o **PERMISSIONÁRIO** seja a única e exclusiva responsável pelos bens móveis objeto deste Termo, o **PERMITENTE** reserva-se no direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização nos bens móveis permitido em uso, sob **pena de revogação** do presente Termo, caso o **PERMISSIONÁRIO** de qualquer forma dificulte a referida supervisão.
- 4.1.17.** Restituir os bens móveis objeto do presente Termo no mínimo nas mesmas condições de conservação que o recebeu, livre e desembaraçado, quando o exigir o **PERMITENTE**.
- 4.1.18.** Apresentar anualmente, ao **PERMITENTE**, a comprovação da efetiva realização das atividades desenvolvidas, para aferição da contrapartida a que se obrigou, por meio de certidões, relatórios e declarações de beneficiados.
- 4.1.19.** Fica ao **PERMISSIONÁRIO** vedado, em cumprimento ao disposto no artigo 92, § 1.º da Constituição Estadual de Goiás de 1989, dar aos bens móveis qualquer denominação referente à pessoa viva.

V - DAS BENFEITORIAS

- 5.1.** As benfeitorias, quer sejam necessárias, úteis ou voluptuárias, incorporar-se-ão aos bens móveis objeto do presente instrumento; tudo sem gerar direito à indenização ou originar direito de retenção.
- 5.2.** O **PERMISSIONÁRIO** declara, no ato da assinatura deste Termo, receber do **PERMITENTE** os bens móveis objeto deste ajuste no estado de uso e conservação descritos nas Fichas de Bens Permanentes (64289032), constante no processo administrativo nº 202400010061259, obrigando-se a restituí-lo, no mínimo, nas mesmas condições.

VI – DA SUPERVISÃO TÉCNICA

- 6.1.** O **PERMITENTE** se reserva o direito de realizar a supervisão técnica da utilização dos bens móveis cujo uso é permitido, com poderes para monitorar e orientar a conduta adequada a ser adotada em seu uso e na manutenção preventiva e/ou corretiva, obrigando-se a **PERMISSIONÁRIA** a aceitar e facilitar tal supervisão.
- 6.2.** O direito de supervisão do **PERMITENTE** não exclui a responsabilidade da **PERMISSIONÁRIA** pela fiscalização da manutenção preventiva e corretiva dos bens móveis de que trata este Instrumento.

VII - DA PUBLICIDADE

- 7.1.** O extrato do presente Termo de Permissão de Uso deverá ser publicado no Diário Oficial do Estado e disponibilizado no sítio oficial da SES na Internet.

VIII - DOS ADITIVOS

- 8.1.** Quaisquer alterações deste Termo, exceto quanto à mudança de finalidade, serão realizadas, a critério das partes e segundo legislação vigente, mediante Termos Aditivos.

IX - EXTINÇÃO

- 9.1.** A presente permissão poderá ser revogada a qualquer tempo pelo **PERMITENTE**, bem como renunciada pelo **PERMISSIONÁRIO**, bastando para tanto comunicação escrita com antecedência de 30 (trinta) dias.
- 9.2.** Será cassada a permissão de uso, a exclusivo critério do **PERMITENTE** e independentemente de comunicação judicial ou extrajudicial, no caso de inadimplemento de quaisquer das cláusulas do presente Termo, sem que assista ao **PERMISSIONÁRIO** qualquer reclamação ou indenização por prejuízos ou lucros cessantes alegados.

9.3. Caso ocorra a revogação administrativa unilateral, o **PERMISSIONÁRIO** será notificado para restituir os bens móveis, no prazo de até 30 (trinta) dias, sob pena de, esgotado o prazo concedido, ser impedido pelo poder de polícia do **PERMITENTE** a dar continuidade no uso.

9.4. A não restituição dos bens móveis pelo **PERMISSIONÁRIO**, quando solicitada pelo **PERMITENTE**, caracterizará esbulho possessório e ensejará sua retomada pela forma judicial cabível.

9.5. Havendo recalcitrância na restituição dos bens móveis, o processo será encaminhado à Procuradoria-Geral do Estado, para as providências extrajudiciais ou judiciais cabíveis.

9.6. A restituição será formalizada mediante vistoria dos bens e assinatura do **PERMITENTE** no Termo de Recebimento, no qual serão lançadas as avarias e ocorrências relevantes porventura verificadas.

X – COMUNICAÇÃO

10.1. As comunicações recíprocas relativas a este Termo de Permissão de Uso somente serão consideradas como efetuadas se entregues por correspondência, mencionando o número deste instrumento e o assunto específico, devendo ser protocoladas e endereçadas conforme destinatário, como segue:

PERMITENTE:

ESTADO DE GOIÁS

A/C - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES)

ENDEREÇO: Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO.

PERMISSIONÁRIO:

NOME: INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH

ENDEREÇO: Avenida Antônio Carlos Magalhães, nº 3244, sala 1323, Ed. Thomé de Souza, Pituba, Salvador – BA.

10.2. A entrega de qualquer carta ou documento de transmissão far-se-á por portador, com protocolo de recebimento, do qual constará a data de recebimento e o nome do remetente.

XI - DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. O presente Termo reger-se-á pela legislação aplicável à espécie e, ainda, pelas legislações que a complementarem, alterarem ou regulamentarem, cujas normas, desde já, entendem-se como integrantes do presente Termo, especialmente a Lei estadual nº 17.928/2012. A **PERMISSIONÁRIA** declara conhecer todas essas normas e concorda em sujeitar-se às estipulações, penalidades e demais regras constantes, ainda que não expressamente transcritas no presente instrumento.

XII - DA CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO

12.1. As controvérsias eventualmente surgidas quanto à formalização, execução ou encerramento do presente termo serão submetidas à tentativa de conciliação ou mediação no âmbito da Câmara de Conciliação, Mediação e Arbitragem da Administração Estadual (CCMA), na forma da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996 e da Lei Complementar Estadual nº 144, de 24 de julho de 2018.

XIII - DA CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA

13.1. Os conflitos que possam surgir relativamente ao presente Termo, acaso não puderem ser equacionados de forma amigável, serão, no tocante aos direitos patrimoniais disponíveis, submetidos à arbitragem, na forma da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996 e da Lei Complementar Estadual nº 144, de 24 de julho de 2018, elegendo-se desde já para o seu julgamento a CÂMARA DE CONCILIAÇÃO, MEDIAÇÃO E ARBITRAGEM DA ADMINISTRAÇÃO ESTADUAL (CCMA), outorgando a esta os poderes para indicar os árbitros e renunciando expressamente à jurisdição e tutela do Poder Judiciário para julgamento desses conflitos.

E, por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente Termo.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR**, Secretário (a) de Estado, em 15/10/2024, às 16:55, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **JOEL SOBRAL DE ANDRADE**, Usuário Externo, em 08/11/2024, às 08:31, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **65211434** e o código CRC **D8209252**.



Referência: Processo nº 202400010061259



SEI 65211434



Secretaria de Estado da Administração

Sistema de Patrimônio Mobiliário

TERMO DE RESPONSABILIDADE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES HEMNSL

Nº: 358205

Por este instrumento, recebo para uso exclusivo na execução das atividades desta unidade os bens especificados no presente termo de responsabilidade, comprometendo-me a mantê-los em perfeito estado de funcionamento e operação, ficando ciente de que:

1. Casos de danos não provocados pelo responsável, dentro das dependências do órgão, serão analisados individualmente e tratados dentro da legislação em vigor.
2. Os casos de dano, de inutilização ou de extravio de bem deverão ser comunicados imediatamente a essa Superintendência.
3. Ao término do serviço para o qual o bem for utilizado ou em caso de desligamento do órgão, o bem deverá ser devolvido a essa Superintendência completo e em perfeito estado de conservação, considerando-se o desgaste natural pelo tempo de uso.
4. A alteração do responsável pelo bem deverá ser comunicada formalmente e imediatamente a essa Superintendência para fins de regularização do presente termo.
5. A qualquer momento, por interesse da Administração, bastando para isso um comunicado formal por escrito, poderá ser requerido a devolução dos bens.
6. A qualquer tempo, os bens estarem sujeitos a inspeções sem prévio aviso.

SQ	TOMBAMENTO	TOMBAMENTO ANTERIOR	DESCRIÇÃO	LOCALIZAÇÃO	MARCA	NOTA	ESPÉCIE	VALOR ATUAL DO BEM
1	002604952		APARELHO DE FOTOTERAPIA BILITRON SKY MOD. 500	DEPOSITO PATRIMONIO	FANEM	74363	APARELHO DE FOTOTERAPIA	R\$ 6.138,72
2	002604953		APARELHO DE FOTOTERAPIA BILITRON SKY MOD. 500	DEPOSITO PATRIMONIO	FANEM	74363	APARELHO DE FOTOTERAPIA	R\$ 6.138,72
3	002604954		APARELHO DE FOTOTERAPIA BILITRON SKY MOD. 500	DEPOSITO PATRIMONIO	FANEM	74363	APARELHO DE FOTOTERAPIA	R\$ 6.138,72
4	002604956		APARELHO DE FOTOTERAPIA BILITRON SKY MOD. 500	DEPOSITO PATRIMONIO	FANEM	74363	APARELHO DE FOTOTERAPIA	R\$ 6.138,72

QTD: 4

R\$ 24.554,88

ASSINATURA/CARIMBO DO TITULAR DA UNIDADE

HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES HEMNSL



EXTRATO DO 1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 15/2023-SES/GO. Processo nº 202300010002829. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do Convênio nº 15/2023-SES/GO, por período de 12 (doze) meses. **Concedente:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **Conveniente:** Vila São José Bento Cottolengo. **Vigência:** 12 (doze) meses, compreendendo o período de 23 de novembro de 2024 e término em 23 de novembro de 2025, condicionada sua eficácia à publicação do seu resumo na Imprensa Oficial. **Signatários:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde. Michael Dourado Goulart - Vila São José Bento Cottolengo.

Protocolo 498572

EXTRATO DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO nº 76/2024/SES- GO. Processo nº: 202400010061259. Permitente: Estado de Goiás/Secretaria de Estado da Saúde. **Permissionário:** Instituto de Gestão e Humanização - IGH. **Objeto:** Permissão de Uso de Bens Móveis passa a fazer parte integrante do Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013-SES/GO, para atender as demandas do Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - HEMNSL. **Data de Assinatura:** 08/11/2024. **Signatários:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde; Joel Sobral de Andrade - Instituto de Gestão e Humanização - IGH.

Protocolo 498560

EXTRATO DO TERMO DE CESSÃO DE USO nº 107/2024/SES-GO. Processo nº: 202400010074986. Cedente: Estado de Goiás/Secretaria de Estado da Saúde. **Cessionária:** Município de Rio Verde-GO. **Objeto:** Cessão de uso de equipamentos para atender as necessidades do Serviço de Vigilância do Óbito/SVO do município. **Data de Assinatura:** 08/11/2024. **Signatários:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde; Paulo Faria do Vale - Município de Rio Verde-GO.

Protocolo 498562

EXTRATO DO CONTRATO TEMPORÁRIO DE PESSOAL Nº 37/2024. Processo nº 202400010077011. Objeto: atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, conforme previsto na alínea "b" do inciso I, do art. 2º, da Lei estadual nº 20.918, de 21 de dezembro de 2020, o qual O (A) CONTRATADO (A) executará serviços na função de Técnico Auxiliar de Regulação Médica - TARM junto à CONTRATANTE, com lotação no município de Goiânia - GO. Contratado (a): Ana Paula Cunha do Carmo, CPF nº XXX.890.371-XX. Valor do Contrato: R\$ 2.256,70 (dois mil duzentos e cinquenta e seis reais e setenta centavos). Dotação Orçamentária: 2024.2850.10.122.4100.4144.01.15000100.91.1002. Vigência: 6 (seis) meses contados a partir de 02 de dezembro de 2024. **Signatários:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde e Ana Paula Cunha do Carmo - Técnico Auxiliar de Regulação Médica - TARM.

Protocolo 498564

EXTRATO DO TERMO DE CESSÃO DE USO nº 103/2024/SES-GO. Processo nº: 202400010059807. Cedente: Estado de Goiás/Secretaria de Estado da Saúde. **Cessionária:** Município de Águas Lindas de Goiás-GO. **Objeto:** Cessão de uso de equipamentos para atender as necessidades das salas de vacinas do município. **Data de Assinatura:** 08/11/2024. **Signatários:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde; Lucas de Carvalho Antonietti - Município de Águas Lindas de Goiás-GO.

Protocolo 498566

EXTRATO DO TERMO DE CESSÃO DE USO nº 98/2024/SES-GO. Processo nº: 202400010059798. Cedente: Estado de Goiás/Secretaria de Estado da Saúde. **Cessionária:** Município de Rio Verde-GO. **Objeto:** Cessão de uso de equipamentos para atender as necessidades das salas de vacinas do município. **Data de Assinatura:** 08/11/2024. **Signatários:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde; Paulo Faria do Vale - Município de Rio Verde-GO.

Protocolo 498569

EXTRATO DO TERMO DE CESSÃO DE USO nº 101/2024/SES- GO. Processo nº: 202400010059871. Cedente: Estado de Goiás/Secretaria de Estado da Saúde. **Cessionária:** Município de Minaçu-GO. **Objeto:** Cessão de uso de equipamentos para atender Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Município de Minaçu-GO. **Data de Assinatura:** 08/11/2024. **Signatários:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde; Carlos Alberto Lereia da Silva - Município de Minaçu-GO.

Protocolo 498570

EXTRATO DO 1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 17/2023-SES/GO. Processo nº 202300010002772. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do Convênio nº 17/2023-SES/GO, por período de 12 (doze) meses. **Concedente:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **Conveniente:** Vila São José Bento Cottolengo. **Vigência:** 12 (doze) meses, compreendendo o período de 23 de novembro de 2024 e término em 23 de novembro de 2025, condicionada sua eficácia à publicação do seu resumo na Imprensa Oficial. **Signatários:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde. Michael Dourado Goulart - Vila São José Bento Cottolengo.

Protocolo 498574

EXTRATO DO CONVÊNIO Nº 34/2024-SES/GO. Processo nº 202400010004642. Objeto: Repasse financeiro no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), provenientes da emenda parlamentar impositiva Estadual nº 468/2023, de autoria do Deputado Estadual Charles Bento, para Custeio Hospitalar de Serviços de Saúde (medicamentos e materiais descartáveis). **Concedente:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **Conveniente:** Hospital Espírita Eurípedes Barsanulfo. **Vigência:** 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua publicação. **Signatário:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde; Jeziel da Silva Ramos - Hospital Espírita Eurípedes Barsanulfo.

Protocolo 498576

EXTRATO DO CONVÊNIO Nº 35/2024-SES/GO. Processo nº 202400010050040. Objeto: Repasse financeiro transferidos ao Fundo Estadual de Saúde - FES, oriundos de emenda parlamentar impositiva federal, proposta nº 36000624290202400, de autoria do Deputado Federal Luiz Carlos Motta - SP, destinados ao custeio na aquisição de material como incremento na despesa com dieta e suplementação alimentar, para pacientes internados em regime de longa permanência na Vila São Cottolengo, conforme Requisição de Despesa nº 180/2024, no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais). **Concedente:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **Conveniente:** Vila São José Bento Cottolengo. **Vigência:** 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua publicação. **Signatário:** Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde; Michael Dourado Goulart - Vila São José Bento Cottolengo.

Protocolo 498579

EXTRATO DE TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 104/2024-SES PROCESSO nº 202400010004778. OBJETIVO: Repasse financeiro no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), provenientes da emenda parlamentar impositiva estadual nº 794/2023 de autoria do Deputado Estadual Coronel Adailton, para investimento da Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva - MAPS. **CONCEDENTE:** Secretaria de Estado da Saúde/SES - GO - **Secretário:** Rasível dos Reis Santos Júnior. **CONVENIENTE:** Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva - MAPS. **Presidente:** Mariza Neiva Crispim. **Data da Assinatura:** 08/11/2024. **Validade:** 12 (doze) meses, contados a partir da publicação do extrato no Diário Oficial do Estado de Goiás.

Protocolo 498584

EXTRATO DE TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 108/2024-SES PROCESSO nº 202400010005673. OBJETIVO: Repasse financeiro no valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), provenientes de Emenda Parlamentar Impositiva Estadual nº 1054/2023, de autoria do Deputado Estadual Ricardo Quirino, para Aquisição de Materiais Médicos para o Hospital Evangélico de Rio Verde. **CONCEDENTE:** Secretaria de Estado da Saúde/SES - GO - **Secretário:** Rasível dos Reis Santos Júnior. **CONVENIENTE:**