



## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Considerando a solicitação para celebrar Convênio de Repasse de Recursos Financeiros ao **HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO**, inscrito no CNPJ: 27.868.835/0001-14, em decorrência da Portaria GM/MS N° 1.135, de 16 de agosto de 2023 e a Lei Municipal nº 1347 de 18 de setembro de 2023 que estabelece os critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União, destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

**AUTORIZO** a formalização do Convênio no valor de **R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais)**, conforme documentos juntados aos autos e remeto ao Núcleo de Contratos para a Confecção do Termo de Convênio, a ser regido nas formas da Lei.

Atílio Vivacqua/ES, 03 de fevereiro de 2026.

---

**HELIO HUMBERTO LIMA FILHO**  
PREFEITO MUNICIPAL

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**HELIO HUMBERTO LIMA FILHO**  
PREFEITO MUNICIPAL  
SEMGOV/GABPREF - SEMGOV - PMAV  
assinado em 03/02/2026 08:20:03 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 03/02/2026 08:43:15 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por GILMARA BIAZATE ROVETA (GERENTE MUNICIPAL DE CONTRATOS - SEMGOV/NGC - SEMGOV - PMAV)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-8RGLW7>