



TERMO ADITIVO Nº 158/2023  
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 – SMS/NTCSS

PROCESSO Nº: 2014-0.337.140-3

CONTRATANTE: PREFEITURA DE SÃO PAULO – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

OBJETO DO CONTRATO: GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE (STS) CIDADE TIRADENTES, GUAIANASES E ITAQUERA.

OBJETO DO ADITAMENTO: Aprovação de Plano de Trabalho e Orçamentário para a aumento de oferta exames de Ultrassonografia e USG Doppler e contratação de Exame de Eletroneuromiografia para o AMA-E Itaquera

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**, com sede na Avenida Pires do Rio, 199, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0021-63, – Vila Americana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por NILZA MARIA PIASSI BERTELLI, pela Coordenadoria Regional de Saúde Leste, e de outro lado, a CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA, qualificada como Organização Social, no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2006-0.149.281 (Certificado de Qualificação nº 001), com CNPJ/MF nº 60.742.616/0001-60, e inscrito no CREMESP sob nº 03137, com endereço à Rua Santa Marcelina nº 177, Itaquera, CEP 08270-070 São Paulo, neste ato representada por sua Diretora Presidente, Ir. **ROSANE GHEDIN**, enfermeira portadora da cédula de identidade RG nº 19.838.222 SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 128.400.028-17, denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e o item 12.6 do contrato de gestão, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015- SMSINTCSS**, na conformidade das seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

1.1. Fica estabelecido o valor total de custeio de **R\$ 93.891,90 (noventa e três mil oitocentos e noventa e um reais e noventa centavos)** para a aumento de oferta exames de Ultrassonografia e USG Doppler e contratação de Exame de Eletroneuromiografia para o AMA-E Itaquera no período de 01/08/2023 à 31/08/2023

1.2. O pagamento das despesas será realizado conforme o seguinte Cronograma de Desembolso:

Custeio	Agosto/2023	TOTAL
	R\$ 93.891,90	R\$ 93.891,90

1.3. O valor será suportado conforme Ofício 738/2023 Coordenação APS / Controladoria, que será parte integrante do presente Termo Aditivo, anuindo a entidade com a utilização dos saldos financeiros no montante pactuado, conforme autorizado nos termos da disposição do item 7.3.4, da Cláusula Sétima, do contrato de Gestão R011/2015-SMS/NTCSS e autorização contida no processo SEI 6018.2023/0043886-2 link 085610619.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

2.1 Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 SMS/NTCSS

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**NILZA MARIA PIASSI BERTELLI**  
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE

*pp.* *Maly* **Ir. Maria Amélia Alves**  
CRA 122066  
Diretora Financeira  
\_\_\_\_\_  
**Ir. ROSANE GHEDIN**  
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

Testemunhas:

*pl* *Deomio Venancio Pires*  
\_\_\_\_\_

**Vilma R Venancio Moreira**  
RG: 9695029-8 CPF: 036520148-04  
Diretora Adjunta  
APS- Santa Marcelina



**ANEXO I – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO -CONSOLIDADO**

<b>PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO – CONSOLIDADO DE 2023</b>		
<b>CONTRATO DE GESTÃO</b>	<b>RASTS 11</b>	
<b>SUPERVISÕES</b>	<b>ITAQUERA, CIDADE TIRADENTES E GUAIANASES</b>	
<b>Descrição</b>	<b>AGO-23</b>	<b>Valor Total</b>
01. - PESSOAL E REFLEXOS	0,00	0,00
02. - MATERIAL DE CONSUMO	0,00	0,00
03. - MATERIAL DE CONSUMO ASSISTENCIAL	0,00	0,00
04. - SERVIÇOS DE TERCEIROS	93.891,90	93.891,90
05. - MANUTENÇÃO	0,00	0,00
06. - OBRAS - INVESTIMENTOS	0,00	0,00
07. - EQUIPAMENTOS - INVESTIMENTOS	0,00	0,00
08. - LOCAÇÃO	0,00	0,00
09. - DESPESAS DIVERSAS	0,00	0,00
<b>SUBTOTAL DE CUSTEIO</b>		<b>93.891,90</b>

**ANEXO II – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – POR EXAME**

<b>Centro de Custos</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Ago/23</b>	<b>Valor Total</b>
Ultrassonografia	220	R\$ 16.856,40	<b>R\$ 16.856,40</b>
Ultrasson Doppler Vascular	150	R\$ 17.740,50	<b>R\$ 17.740,50</b>
Eletroneuromiografia	300	R\$ 59.295,00	<b>R\$ 59.295,00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 93.891,90</b>	<b>R\$ 93.891,90</b>



ANEXO III – QUADRO DE METAS

**STS ITAQUERA**

6394558 – AMA ESPEC ITAQUERA	QUANTIDADE DE EXAMES A SEREM REALIZADOS/MÊS
ULTRASSONOGRRAFIA	220
USG DOPPLER VASCULAR	150
ELETRONEUROMIOGRAFIA	300

*Handwritten signature*



TERMO ADITIVO Nº 158/2023  
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 – SMS/NTCSS

**PROCESSO Nº:** 2014-0.337.140-3

**CONTRATANTE:** PREFEITURA DE SÃO PAULO – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONTRATADA:** CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

**OBJETO DO CONTRATO:** GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE (STS) CIDADE TIRADENTES, GUAIANASES E ITAQUERA.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Aprovação de Plano de Trabalho e Orçamentário para a aumento de oferta exames de Ultrassonografia e USG Doppler e contratação de Exame de Eletroneuromiografia para o AMA-E Itaquera

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**, com sede na Avenida Pires do Rio, 199, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0021-63, – Vila Americana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por NILZA MARIA PIASSI BERTELLI, pela Coordenadoria Regional de Saúde Leste, e de outro lado, a **CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA**, qualificada como Organização Social, no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2006-0.149.281 (Certificado de Qualificação nº 001), com CNPJ/MF nº 60.742.616/0001-60, e inscrito no CREMESP sob nº 03137, com endereço à Rua Santa Marcelina nº 177, Itaquera, CEP 08270-070 São Paulo, neste ato representada por sua Diretora Presidente, **Ir. ROSANE GHEDIN**, enfermeira portadora da cédula de identidade RG nº 19.838.222 SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 128.400.028-17, denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e o item 12.6 do contrato de gestão, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015- SMS/NTCSS**, na conformidade das seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

1.1. Fica estabelecido o valor total de custeio de **R\$ 93.891,90 (noventa e três mil oitocentos e noventa e um reais e noventa centavos)** para a aumento de oferta exames de Ultrassonografia e USG Doppler e contratação de Exame de Eletroneuromiografia para o AMA-E Itaquera no período de 01/08/2023 à 31/08/2023

1.2. O pagamento das despesas será realizado conforme o seguinte Cronograma de Desembolso:

Custeio	Agosto/2023	TOTAL
	R\$ 93.891,90	R\$ 93.891,90

1.3. O valor será suportado conforme Ofício 738/2023 Coordenação APS / Controladoria, que será parte integrante do presente Termo Aditivo, anuindo a entidade com a utilização dos saldos financeiros no montante pactuado, conforme autorizado nos termos da disposição do item 7.3.4, da Cláusula Sétima, do contrato de Gestão R011/2015-SMS/NTCSS e autorização contida no processo SEI 6018.2023/0043886-2 link 085610619.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

2.1 Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 SMS/NTCSS

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

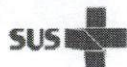
\_\_\_\_\_  
**NILZA MARIA PIASSI BERTELLI**  
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE

*pp* *Mrs* **Ir. Maria Amélia Alves**  
CRA 122066  
Diretora Financeira  
\_\_\_\_\_  
**Ir. ROSANE GHEDIN**  
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

Testemunhas:

*pl* *Deano Venancio Reis*  
\_\_\_\_\_

**Vilma R Venancio Moreira**  
RG: 9695029-8 CPF: 036520148-04  
Diretora Adjunta  
APS- Santa Marcelina



**ANEXO I – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO -CONSOLIDADO**

<b>PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO – CONSOLIDADO DE 2023</b>		
<b>CONTRATO DE GESTÃO</b>	RASTS 11	
<b>SUPERVISÕES</b>	ITAQUERA, CIDADE TIRADENTES E GUAIANASES	
<b>Descrição</b>	<b>AGO-23</b>	<b>Valor Total</b>
01. - PESSOAL E REFLEXOS	0,00	0,00
02. - MATERIAL DE CONSUMO	0,00	0,00
03. - MATERIAL DE CONSUMO ASSISTENCIAL	0,00	0,00
04. - SERVIÇOS DE TERCEIROS	93.891,90	93.891,90
05. - MANUTENÇÃO	0,00	0,00
06. - OBRAS - INVESTIMENTOS	0,00	0,00
07. - EQUIPAMENTOS - INVESTIMENTOS	0,00	0,00
08. - LOCAÇÃO	0,00	0,00
09. - DESPESAS DIVERSAS	0,00	0,00
<b>SUBTOTAL DE CUSTEIO</b>		<b>93.891,90</b>

**ANEXO II – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – POR EXAME**

<b>Centro de Custos</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Ago/23</b>	<b>Valor Total</b>
Ultrassonografia	220	R\$ 16.856,40	R\$ 16.856,40
Ultrasson Doppler Vascular	150	R\$ 17.740,50	R\$ 17.740,50
Eletroneuromiografia	300	R\$ 59.295,00	R\$ 59.295,00
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 93.891,90</b>	<b>R\$ 93.891,90</b>



ANEXO III – QUADRO DE METAS

**STS ITAQUERA**

6394558 – AMA ESPEC ITAQUERA	QUANTIDADE DE EXAMES A SEREM REALIZADOS/MÊS
ULTRASSONOGRRAFIA	220
USG DOPPLER VASCULAR	150
ELETRONEUROMIOGRAFIA	300





TERMO ADITIVO Nº 1 5 8 /2023  
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 – SMS/NTCSS

**PROCESSO Nº:** 2014-0.337.140-3

**CONTRATANTE:** PREFEITURA DE SÃO PAULO – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONTRATADA:** CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

**OBJETO DO CONTRATO:** GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE (STS) CIDADE TIRADENTES, GUAIANASES E ITAQUERA.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Aprovação de Plano de Trabalho e Orçamentário para a aumento de oferta exames de Ultrassonografia e USG Doppler e contratação de Exame de Eletroneuromiografia para o AMA-E Itaquera

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**, com sede na Avenida Pires do Rio, 199, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0021-63, – Vila Americana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por NILZA MARIA PIASSI BERTELLI, pela Coordenadoria Regional de Saúde Leste, e de outro lado, a **CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA**, qualificada como Organização Social, no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2006-0.149.281 (Certificado de Qualificação nº 001), com CNPJ/MF nº 60.742.616/0001-60, e inscrito no CREMESP sob nº 03137, com endereço à Rua Santa Marcelina nº 177, Itaquera, CEP 08270-070 São Paulo, neste ato representada por sua Diretora Presidente, Ir. **ROSANE GHEDIN**, enfermeira portadora da cédula de identidade RG nº 19.838.222 SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 128.400.028-17, denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e o item 12.6 do contrato de gestão, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015- SMS/NTCSS**, na conformidade das seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

1.1. Fica estabelecido o valor total de custeio de **R\$ 93.891,90 (noventa e três mil oitocentos e noventa e um reais e noventa centavos)** para a aumento de oferta exames de Ultrassonografia e USG Doppler e contratação de Exame de Eletroneuromiografia para o AMA-E Itaquera no período de 01/08/2023 à 31/08/2023

1.2. O pagamento das despesas será realizado conforme o seguinte Cronograma de Desembolso:

Custeio	Agosto/2023	TOTAL
	R\$ 93.891,90	R\$ 93.891,90

1.3. O valor será suportado conforme Ofício 738/2023 Coordenação APS / Controladoria, que será parte integrante do presente Termo Aditivo, anuindo a entidade com a utilização dos saldos financeiros no montante pactuado, conforme autorizado nos termos da disposição do item 7.3.4, da Cláusula Sétima, do contrato de Gestão R011/2015-SMS/NTCSS e autorização contida no processo SEI 6018.2023/0043886-2 link 085610619.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

2.1 Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 SMS/NTCSS

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

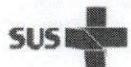
\_\_\_\_\_  
**NILZA MARIA PIASSI BERTELLI**  
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE

*Ir. Maria Amélia Alves*  
*CRA 122066*  
*Diretora Financeira*  
\_\_\_\_\_  
**Ir. ROSANE GHEDIN**  
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

Testemunhas:

*pl Diomo Venancio Ruz*  
\_\_\_\_\_

**Vilma R Venancio Moreira**  
RG: 9695029-8 CPF: 086520148-04  
Diretora Adjunta  
APS- Santa Marcelina



**ANEXO I – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO -CONSOLIDADO**

<b>PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO – CONSOLIDADO DE 2023</b>		
<b>CONTRATO DE GESTÃO</b>	<b>RASTS 11</b>	
<b>SUPERVISÕES</b>	<b>ITAQUERA, CIDADE TIRADENTES E GUAIANASES</b>	
<b>Descrição</b>	<b>AGO-23</b>	<b>Valor Total</b>
01. - PESSOAL E REFLEXOS	0,00	0,00
02. - MATERIAL DE CONSUMO	0,00	0,00
03. - MATERIAL DE CONSUMO ASSISTENCIAL	0,00	0,00
04. - SERVIÇOS DE TERCEIROS	93.891,90	93.891,90
05. - MANUTENÇÃO	0,00	0,00
06. - OBRAS - INVESTIMENTOS	0,00	0,00
07. - EQUIPAMENTOS - INVESTIMENTOS	0,00	0,00
08. - LOCAÇÃO	0,00	0,00
09. - DESPESAS DIVERSAS	0,00	0,00
<b>SUBTOTAL DE CUSTEIO</b>		<b>93.891,90</b>

**ANEXO II – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – POR EXAME**

<b>Centro de Custos</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Ago/23</b>	<b>Valor Total</b>
Ultrassonografia	220	R\$ 16.856,40	<b>R\$ 16.856,40</b>
Ultrasson Doppler Vascular	150	R\$ 17.740,50	<b>R\$ 17.740,50</b>
Eletroneuromiografia	300	R\$ 59.295,00	<b>R\$ 59.295,00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 93.891,90</b>	<b>R\$ 93.891,90</b>



ANEXO III – QUADRO DE METAS

**STS ITAQUERA**

6394558 – AMA ESPEC ITAQUERA	QUANTIDADE DE EXAMES A SEREM REALIZADOS/MÊS
ULTRASSONOGRRAFIA	220
USG DOPPLER VASCULAR	150
ELETRONEUROMIOGRAFIA	300

SA