

TERMO ADITIVO Nº 152/2023  
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R010/2015 – SMS/NTCSSPublicado no D.O.C.  
Dia 22/11/23 pg 247

**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 DAS SUPERVISÕES TÉCNICAS DE SAÚDE ITAIM PAULISTA E STS SÃO MIGUEL.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** APROVAÇÃO DE PLANO DE TRABALHO E PLANO ORÇAMENTÁRIO PARA **COMPLEMENTAÇÃO DE QUADRO DE PROFISSIONAIS NA UBS JARDIM HELENA E PARQUE PAULISTANO NO PERÍODO DE 01/09/2023 A 31/12/2023.**

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**, Coordenadora Regional de Saúde, 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 R010/2015-SMS/NTCSS**, na conformidade das seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

1.1. Fica estabelecido o valor total de custeio de **R\$ 241.046,78 (duzentos e quarenta e um mil quarenta e seis reais e setenta e oito centavos)** para o período de setembro a dezembro/2023 conforme cronograma de desembolso:

Custeio	set/2023	out/2023	nov/2023	dez/2023	Total
		R\$60.261,70	R\$60.261,70	R\$60.261,70	R\$60.261,70

1.2. O presente Plano de Trabalho apresenta complementação de quadro de profissionais na UBS Jardim Helena e UBS Parque Paulistano, conforme **ofício 1253/2023** Coordenação APS / Controladoria anexo a este termo aditivo.

1.3. As despesas descritas onerarão a dotação orçamentária 84.10.10.301.3003.2.520.33508500.00.1.500.9001.0. conforme SEI 6018.2023/0064196-0.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

2.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R010/2015 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, 09 de novembro de 2023.



Dra. Nilza M. Piassi Bertelli  
Coordenadora  
CRS- Leste

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



**Ir. ROSANE GHEDIN**  
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

Testemunhas:




**Leticia dos Santos Marin**  
Diretor I - DPCSS - CRS/L  
RF 7915705 -1

**ANEXO I – QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO E PLANO DE TRABALHO DA CONTRATADA, CONTENDO O DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS POR UNIDADE - COMPLEMENTAÇÃO**

**STS SÃO MIGUEL – ATENÇÃO BÁSICA**

UBS JARDIM HELENA – EAB					META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Carga Horária semanal	Quantidade de Profissionais			Procedimento	Meta
		Necessidade	Existente Adm Direta	A contratar		
<b>UBS</b>						
AUX DE ENFERMAGEM	40	2	0	2	VISITA DOMICILIAR	28
ENFERMEIRO	40	1	0	1	CONSULTA DE ENFERMAGEM	144
					CONSULTA / ATENDIMENTO DOMICILIAR	10
MEDICO GINECOLOGISTA	12	1	0	1	CONSULTA MÉDICA	158
<b>EQUIPE ADM/APOIO</b>						
ORIENTADOR DE FLUXO	40	1	0	1		
<b>TOTAL UBS</b>		<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>		

UBS PARQUE PAULISTANO – EAB					META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Carga Horária semanal	Quantidade de Profissionais			Procedimento	Meta
		Necessidade	Existente Adm Direta	A contratar		
<b>EQUIPE MULTI</b>						
EDUCADOR FISICO	40	1	0	1	CONSULTA E CONSULTA / ATENDIMENTO DOMICILIAR	20
					GRUPOS	80
FISIOTERAPEUTA	30	1	0	1	CONSULTA E CONSULTA / ATENDIMENTO DOMICILIAR	46
					GRUPOS	30
NUTRICIONISTA	40	1	0	1	CONSULTA E CONSULTA / ATENDIMENTO DOMICILIAR	60
					GRUPOS	40
<b>EQUIPE ADM/APOIO</b>						
<b>TOTAL UBS</b>		<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>		

0/

25  
9

ANEXO II – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E INVESTIMENTO					
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE:	STS São Miguel				
SERVIÇO:	EAB - Equipe de Atenção Básica				
Descrição	set-23	out-23	nov-23	dez-23	Valor Total
<b>01. - PESSOAL E REFLEXOS</b>	<b>60.261,70</b>	<b>60.261,70</b>	<b>60.261,70</b>	<b>60.261,70</b>	<b>241.046,78</b>
<b>01.01 - REMUNERAÇÃO DE PESSOAL</b>	<b>51.801,79</b>	<b>51.801,79</b>	<b>51.801,79</b>	<b>51.801,79</b>	<b>207.207,15</b>
01.01.01 - SALÁRIOS	40.900,74	40.900,74	40.900,74	40.900,74	163.602,95
01.01.02 - ADICIONAL INSALUBRIDADE	1.041,60	1.041,60	1.041,60	1.041,60	4.166,40
01.01.03 - GRATIFICAÇÃO	4.243,28	4.243,28	4.243,28	4.243,28	16.973,12
01.01.07 - 13º SALÁRIO	4.212,13	4.212,13	4.212,13	4.212,13	16.848,51
01.01.09 - ADICIONAL 1/3 FÉRIAS	1.404,04	1.404,04	1.404,04	1.404,04	5.616,17
<b>01.02 - BENEFÍCIOS</b>	<b>4.072,27</b>	<b>4.072,27</b>	<b>4.072,27</b>	<b>4.072,27</b>	<b>16.289,09</b>
01.02.01 - VALE TRANSPORTE	851,27	851,27	851,27	851,27	3.405,09
01.02.02 - VALE REFEIÇÃO	2.145,00	2.145,00	2.145,00	2.145,00	8.580,00
01.02.06 - VALE ALIMENTAÇÃO	1.076,00	1.076,00	1.076,00	1.076,00	4.304,00
<b>01.03 - ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES</b>	<b>3.694,85</b>	<b>3.694,85</b>	<b>3.694,85</b>	<b>3.694,85</b>	<b>14.779,40</b>
01.03.03 - FGTS	3.694,85	3.694,85	3.694,85	3.694,85	14.779,40
<b>01.04 - OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL</b>	<b>692,78</b>	<b>692,78</b>	<b>692,78</b>	<b>692,78</b>	<b>2.771,14</b>
01.04.01 - RESCISÃO	692,78	692,78	692,78	692,78	2.771,14
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>60.261,70</b>	<b>60.261,70</b>	<b>60.261,70</b>	<b>60.261,70</b>	<b>241.046,78</b>

01

25



ANEXO II – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO - RESUMO MENSAL POR UNIDADE									
Centro de Custos	Tipo de Serviço	Supervisão	Contrato	set/23	out/23	nov/23	dez/23	Valor Total	
4049934 – UBS JARDIM HELENA	EAB – Equipe de Atenção Básica	STS São Miguel	RASTS 10	33.955,82	33.955,82	33.955,82	33.955,82	135.823,29	
6283616 - UBS PRQ PAULISTANO	EAB/EACS – Equipe de Atenção Básica com ACS	STS São Miguel	RASTS 10	26.305,87	26.305,87	26.305,87	26.305,87	105.223,49	
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 60.261,70</b>	<b>R\$ 60.261,70</b>	<b>R\$ 60.261,70</b>	<b>R\$ 60.261,70</b>	<b>R\$ 241.046,78</b>	

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*