

Publicado no D.O.C.
Dia 14/04/2025 pg. 267

TERMO ADITIVO Nº222/2024
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R010/2015 – 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 DAS SUPERVISÕES TÉCNICAS DE SAÚDE ITAIM PAULISTA E STS SÃO MIGUEL.

OBJETO DO ADITAMENTO: APROVAÇÃO DE PLANO ORÇAMENTÁRIO PARA AJUDA DE CUSTEIO DE FOLHA DE PAGAMENTO E 13º SALÁRIO NO MÊS DE DEZEMBRO/2024 EM VISTA OS REPASSES ADICIONAIS FEDERAL (FONTE 02) A ESTE TÍTULO PARA A CATEGORIA PROFISSIONAL AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE, CONSIDERANDO A CONVENÇÃO COLETIVA, COM PRESTAÇÃO DE CONTAS ESPECIFICA.

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/CPCSS**, na conformidade das seguintes cláusulas:



CLÁUSULA PRIMEIRA

- 1.1. Firmam as partes autorização de repasse adicional no mês de dezembro a título de ajuda de custeio para pagamento da FOLHA DE PAGAMENTO e 13º SALÁRIO dos ACS - Agentes Comunitários de Saúde tendo em vista as parcelas adicionais recebidas do Ministério da Saúde (fonte 02) a este título.
- 1.2. O montante de igual valor, já repassados em provisão a este título, em fonte 00, ficarão disponibilizados aos Gestores do Contrato a título de saldo financeiro para ajustes pendentes ou futuros, relativos a encargos trabalhistas decorrentes da Convenções Coletivas de Trabalho, a ser devidamente formalizados
- 1.3. O valor do repasse é de R\$ 2.482.012,87 (dois milhões, quatrocentos e oitenta e dois mil, doze reais e oitenta e sete centavos) a título de custeio de FOLHA DE PAGAMENTO e R\$ 2.482.012,87 (dois milhões, quatrocentos e oitenta e dois mil, doze reais e oitenta e sete centavos) a título de custeio de 13º SALÁRIOS, onerando a dotação orçamentária 84.10.10.301.3003.2.520.33508500.02.1.604.1168.1 de Fonte 02.
- 1.4. Na apuração de saldo financeiro, durante o período que trata este termo aditivo a execução do contrato, a CONTRATANTE poderá reter a seu critério valores de recursos financeiros visando ajustar o saldo financeiro do contrato, conforme previsto no item 7.3.4 do CG R010/2015 SMS/NTCSS.

CLÁUSULA SEGUNDA

- 2.1 Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R010/2015 SMS/CPCSS

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, 26 de dezembro de 2024

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:

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

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



São Paulo, 27 de dezembro de 2024.

OFÍCIO: 1930/2024 - Coordenação APS/Estratégico

ASSUNTO: Envio de Termo Aditivo Nº 222 e 223/RASTS 10, Nº 246 e 247/RASTS 11

EMPRESA: Coordenadoria Regional de Saúde Leste

ENDEREÇO: Av. Pires do Rio, 199 São Miguel Paulista



Prezada Sra. Nilza,

O Santa Marcelina Saúde, no âmbito do Contrato de Gestão vem por meio deste encaminhar 02 vias assinadas dos Termos Aditivos:

- **Termo Aditivo Nº 222/2024 – RASTS 10:** Aprovação de Plano Orçamentário para Ajuda de Custeio de FOLHA DE PAGAMENTO e 13º SALÁRIO no mês de dezembro/2024 em vista os repasses adicionais Federal (fonte 02) a este título para a Categoria Profissional Agente Comunitário de Saúde, considerando a Convenção Coletiva, com prestação de contas específica.
- ✓ • **Termo Aditivo Nº 223/2024 – RASTS 10:** Aprovação do Plano Orçamentário para pagamento do reajuste de insalubridade da categoria Agente Comunitário de Saúde - ACS conforme Convenção Coletiva de Trabalho - CCT 2024/2025 – período de outubro/24 a fevereiro/25.
- ✓ • **Termo Aditivo Nº 246/2024 – RASTS 11:** Aprovação de Plano Orçamentário para Ajuda de Custeio de FOLHA DE PAGAMENTO e 13º SALÁRIO no mês de dezembro/2024 em vista os repasses adicionais Federal (fonte 02) a este título para a Categoria Profissional Agente Comunitário de Saúde, considerando a Convenção Coletiva, com prestação de contas específica.
- ✓ • **Termo Aditivo Nº 247/2024 – RASTS 11:** Aprovação do Plano Orçamentário para pagamento do reajuste de insalubridade da categoria Agente Comunitário de Saúde - ACS conforme Convenção Coletiva de Trabalho - CCT 2024/2025 – período de outubro/24 a fevereiro/25.

Permanecendo à disposição para quaisquer outros esclarecimentos necessários, aproveita o ensejo para renovar sinceros votos de estima e consideração.

Cordialmente,

Ir. Rosane Ghedin
Diretora Presidente
Casa de Saúde Santa Marcelina



SANTA MARCELINA
Atenção Primária à Saúde

APS SANTA MARCELINA
SISTEMA DE PROTOCOLOS - RELATÓRIO DE MALOTE

CONTROLADORIA

Emitente	Malote	Protocolo	Data	Destinatário	Memo	Nome / Data
CONTROLADORIA	311367	516187	10/01/2025	OUTROS/MOBILIDADE E LOGÍSTICA Av. Pires do Rio, 199 - São Miguel- SP	1930/24	PROTOCOLO - COORD. REGIONAL DE SAÚDE LESTE 10/01/25 Carlos Alberto B. Silva RG: 18.087.400-7