



## TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO N. 06/2024

**Processo Origem SES-PRC-2021/32592**

**Processo SEI nº 024.00049560/2023-80**

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **30/11/2021** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E A **Casa de Saúde Santa Marcelina**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **Hospital Geral de Itaquaquecetuba**.

Pelo presente instrumento, de um lado o **Estado de São Paulo**, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, com sede nesta cidade à Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG n. 5.943.754-6, CPF n. 353.542.676-68,, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado **Casa de Saúde Santa Marcelina**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 60.742.616/0001-60, inscrito no CREMESP sob nº 903137, com endereço à Rua Santa Marcelina, 177 – Itaquera – São Paulo - SP e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro Civil de Pessoa Jurídica do Estado de São Paulo, registrado sob nº 460390, neste ato representada por sua Diretora Presidente, Irmã Rosane Ghedin, R.G. nº 19.838.222-4, C.P.F. nº 128.400.028-17, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do **Processo SES-PRC-2021/32592**, fundamentada no parágrafo 1º do artigo 6º, da Lei Complementar Estadual n. 846/98 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais n. 8.080/90 e n. 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO conforme disposto na Cláusula Nona – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos **Hospital Geral de Itaquaquecetuba**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA**

#### **DO OBJETO**

O presente Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão que tem por escopo o gerenciamento do **Hospital Geral de Itaquaquecetuba** objetivando o repasse de recurso de custeio para o Programa Nacional de Redução das Filas

de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo, Portaria nº 90/GM/MS, de 03 de fevereiro de 2023, a ser realizado em novembro e dezembro de 2024, conforme Anexo Técnico I – Descrição de Serviços e Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

## **CLÁUSULA SEGUNDA**

### **DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS**

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro do Contrato de Gestão, conforme redação abaixo:

## **CLÁUSULA SÉTIMA**

### **DOS RECURSOS FINANCEIROS**

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** o valor total de **R\$ 717.146,16 (setecentos e dezessete mil, cento e quarenta e seis reais e dezesseis centavos)**, referente a recurso de custeio a serem repassados nos meses de novembro e dezembro do presente exercício, que onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 50 85, cujo repasse dar-se-á na modalidade contrato de gestão, conforme Instruções do TCESP.

#### **CUSTEIO**

**UGE:** 090192

**FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:** 10 302 0930 4852 0000

**NATUREZA DA DESPESA:** 33 50 85

**FONTE DE RECURSOS:** 163 150 Recursos Vinculados Federais

<b>Meses</b>	<b>Valores</b>
Novembro	R\$ 358.573,08
Dezembro	R\$ 358.573,08
<b>Total</b>	<b>R\$ 717.146,16</b>

O pagamento da importância descrita no presente parágrafo seguirá as condições previstas no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, especialmente o que consta no item II.4.1.

## **ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

### **II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

#### **II.5 - PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>COD.SIGTAP</b>	<b>Nov/24</b>	<b>Dez/24</b>	<b>Qtde Total</b>
HISTERECTOMIA SUBTOTAL	409060127	8	7	15
HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	409060119	2	1	3
HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	409060100	3	3	6
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	407040102	33	33	66
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	407040099	8	7	15
HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	407040064	8	7	15
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	407030034	30	30	60
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	406020574	9	9	18
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	406020566	15	15	30
<b>Total Geral</b>		<b>116</b>	<b>112</b>	<b>228</b>

## **ANEXO TÉCNICO II**

### **SISTEMA DE PAGAMENTO**

II.4.1 Os procedimentos cirúrgicos considerados como “ Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo, Portaria nº 90/GM/MS”, serão financiados por produção unitária, desse modo, o Programa será avaliado ao final do segundo semestre de 2024, onde examinaremos as metas de novembro e dezembro/2024. Uma vez que a Deliberação CIB nº 13, de 30/01/2024, aprovou a prorrogação do Programa e que, a Portaria do Ministério da Saúde prevê, em seu Artigo 1º, a execução nos 12 meses seguintes da publicação, podendo ser prorrogada por igual período, as unidades poderão executar a nova fase até dezembro/2024.

Somente será considerada a produção destinada ao Programa, se cumprir integralmente (100%) aqueles descritos na(s) linha(s) de procedimentos cirúrgicos previstas no Termo de Aditamento nº 01/2024, atrelando a linha de cirurgia contratada no Programa Nacional.

Considerando a necessidade de proceder a restituição de valores, caso a unidade não execute na plenitude a assistência planejada e pactuada para o Programa Nacional, após o seu encerramento, será efetuada a avaliação da produção realizada no período pactuado. Se for constatado volume menor do que o pactuado para o Programa Nacional, haverá desconto financeiro na proporção do financiamento unitário do procedimento, isto é, um ajuste financeiro a menor relativo a cada procedimento unitário não realizado.

Se porventura a unidade não realizar a totalidade das cirurgias eletivas (100%) dos procedimentos descritos na(s) linha(s) de saídas cirúrgicas previstas no Termo de Aditamento nº 06/2024, o montante quantitativo proporcional faltante será descontado da produção do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo ao final do período.

A produção assistencial considerada integrante do **Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo** terá acompanhamento pelo sistema SIRESP.

### **CLÁUSULA TERCEIRA**

#### **DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir da data da última assinatura eletrônica até o encerramento do contrato de gestão.

### **CLÁUSULA QUARTA**

#### **DA RATIFICAÇÃO**

Ficam mantidas as demais disposições não alteradas por este instrumento.

### **CLÁUSULA QUINTA**

#### **DA PUBLICAÇÃO**

O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

### **CLÁUSULA SEXTA**

## DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, na data da assinatura digital.

---

**Dr. Eleuses Vieira de Paiva**  
**Secretário de Estado da Saúde**

---

**Rosane Ghedin**  
**Diretora Presidente**

### Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_  
Nome: Daniella Vendramini Estima  
R.G.: 43.750.174-7

2) \_\_\_\_\_  
Nome: Gilberto Navarro de Lima  
R.G.: 55.493.618-5



Documento assinado eletronicamente por **Gilberto Navarro de Lima, Usuário Externo**, em 23/10/2024, às 11:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosane Ghedin, Usuário Externo**, em 23/10/2024, às 13:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daniella Fernanda Vendramini Estima, A.T.S.P. II**, em 23/10/2024, às 13:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eleuses Vieira De Paiva, SECRETÁRIO DE SAÚDE**, em 25/10/2024, às 11:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0043922399** e o código CRC **E137A64E**.