



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO Nº 01/18

### DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO

#### Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS
OBJETO DO CONTRATO		SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		28/04/2017
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão para Custeio das Atividades e Serviços de Saúde no Exercício de 2018
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais - Item 10- Anexo Técnico II - Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 7- Anexo I – Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE		As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Retirratificação em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados.  São Paulo 21 de dezembro de 2017.
PELA CONTRATANTE		 DR. DAVID EVERSON UIP SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
PELA OSS CONTRATADA		 CLÉBIO APARECIDO CAMPOS GARCIA DIRETOR EXECUTIVO



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**CONTRATADA:** INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS – gerenciadora do SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM.

**CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM):** 001.0500.000.009/2017

**OBJETO:** Operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM** no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
- b) Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
- c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

**ADVOGADO (S): (\*)**

### TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO Nº: 01/2018

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, no termo acima identificado e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final, e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, **exercer o direito de defesa**, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, **estamos cientes**, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, 21 de dezembro de 2017.

**CONTRATANTE:**

Nome e Cargo: **Dr. DAVID EVERSON UIP - SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**

E-mail institucional: **gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br**

E-mail pessoal: **david-uip@uol.com.br**

Assinatura: \_\_\_\_\_

*Se de acordo*  
David Everson Uip  
Secretário de Estado da Saúde

**CONTRATADA:**

Nome e Cargo: **CLÉBIO APARECIDO CAMPOS GARCIA – DIRETOR EXECUTIVO**

E-mail institucional: **clebio.garcia@hsl.org.br**

E-mail pessoal:

Assinatura: \_\_\_\_\_

Clebio Campos Garcia  
Diretor Executivo  
IRSSL

(\*) Facultativo indicar quando já constituído



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/18

PROCESSO ORIGEM Nº 001.0500.000.009/2017

PROCESSO Nº: 001.0500.000.165/2017

**TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** ao Contrato celebrado em **28/04/2017** entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, e o **Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês**, qualificado como **Organização Social de Saúde**, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, no **Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Mogi Mirim**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, **Dr. David Everson Uip**, brasileiro, casado, médico, RG nº. 4.509.000-2 CPF nº 791.037.668-53, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS**, com CNPJ/MF nº 09.538.688/0001-32, inscrito no CREMESP sob nº 945841, com endereço na Rua Peixoto Gomide, 337 – Bela Vista – São Paulo-SP, e com estatuto arquivado no 2º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica da Capital sob o Registro nº 112.778, neste ato representado por seu **Diretor Executivo, Clébio Aparecido Campos Garcia**, casado, RG nº. 20.663.680 CPF nº 150.737.208-65, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000.009/2017, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 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 RETIRRATIFICAÇÃO**, conforme disposto na **Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA

##### DO OBJETO

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em **28/04/2017**, em observância a Resolução SS nº 36 de 08 de Junho de 2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

- a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
- b. Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
- c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA SEGUNDA

#### DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O PRESENTE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO altera a CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA, com a modificação da redação do item 29, que passa a ser o item 31 e a inclusão de 4 itens com a consequente renumeração dos demais; a CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE, com a inclusão do item 7; CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMERO; CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO, “caput”, de acordo com a Resolução SS 36/2017, além dos ANEXOS TÉCNICOS I, II E III, conforme redação abaixo:

### CLÁUSULA SEGUNDA

#### OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

- 7- Na eventual necessidade de locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do **Contrato de Gestão**, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso, consoante Artigo 2º, I, “c” do Decreto 62.528/2017.
  - 7.1. A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do **Contrato de Gestão**, consoante Artigo 2, I, §1º do Decreto 62.528/2017.
- 10- Toda contratação de prestação de serviços pela Organização Social de Saúde deve ser precedida de declaração, por escrito e sob as penas da lei, de que não dispõe de empregados ou diretores remunerados com recursos do **Contrato de Gestão** suficientes para a mesma finalidade, consoante Artigo 2º, I, “d” do Decreto 62.528/2017.
- 31- Fixar o subsídio mensal do Governador do Estado como limite máximo à remuneração bruta e individual, paga com recursos do **Contrato de Gestão**, dos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, observados, para os últimos, o vínculo exclusivamente estatutário e, para todos, os padrões praticados por entidades congêneres, consoante Artigo 2º, I, “a” do Decreto 62.528/2017.
  - 31.1. O descumprimento ensejará rescisão do **Contrato de Gestão**, salvo na hipótese de inobservância decorrente de reajuste salarial obrigatória, que venha a, na vigência do contrato, elevar a remuneração além deste limite, consoante Artigo 2º, I, “b” do Decreto 62.528/2017.
  - 31.2. O disposto no **item 31 e subitem 31.1** se aplica aos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, independentemente da quantidade de contratos de gestão que estas mantêm com o Estado, considerando-se, para fins de incidência do limite fixado, a somatória das verbas remuneratórias de cada um, consoante Artigo 2º, §2º do Decreto 62.528/2017.
- 32- Além do limite estabelecido no **item 31**, a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade dos hospitais sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.
- 33- A Organização Social de Saúde disponibilizará, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração bruta e individual, paga com recursos do **Contrato de Gestão**, de todos os seus empregados e diretores, consoante Artigo 2º, I, “e” do Decreto 62.528/2017.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA TERCEIRA

#### DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7 - Verificar que a Organização Social de Saúde não conta, na Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 2º, II, do Decreto 62.528/2017.

### CLÁUSULA SÉTIMA

#### DOS RECURSOS FINANCEIROS

##### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Pela prestação dos serviços especificados no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, do Termo de Retirratificação nº 01/18, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, e no Anexo III – Dos Indicadores de Qualidade, a importância estimada de **R\$ 5.880.000,00 (cinco milhões, oitocentos e oitenta mil reais)**, cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO, conforme as Instruções nº 02/2016 do TCESP**, correspondente ao exercício de 2018 e que onerara a rubrica. 10 302 0930 6214 0000, no item. 33 90 39 – 75.

#### **CUSTEIO:**

**UGE: 090 192**

**Função Programática: 10 302 0930 6214 0000**

**Natureza da Despesa: 33 90 39 - 75**

**Fonte de Recursos Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12**

### CLÁUSULA OITAVA

#### CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Fica acrescentado ao presente Contrato o somatório dos valores a serem repassados em 2018, estimado em **R\$ 5.880.000,00 (cinco milhões, oitocentos e oitenta mil reais)**, sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para o custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os **Indicadores de Qualidade** (indicadores de qualidade) e para os **Indicadores de Produção** (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidas para as modalidades de contratação.

As parcelas mensais ficam estimadas **conforme tabela a seguir** e serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

<b>MÊS</b>	<b>CUSTEIO 2018 R\$</b>
Janeiro	490.000,00
Fevereiro	490.000,00
Março	490.000,00
Abril	490.000,00
Maio	490.000,00
Junho	490.000,00
Julho	490.000,00
Agosto	490.000,00
Setembro	490.000,00
Outubro	490.000,00
Novembro	490.000,00
Dezembro	490.000,00
<b>Total</b>	<b>5.880.000,00</b>



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA TERCEIRA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

### CLÁUSULA QUARTA DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos de Retirratificação, não alterados por este instrumento.

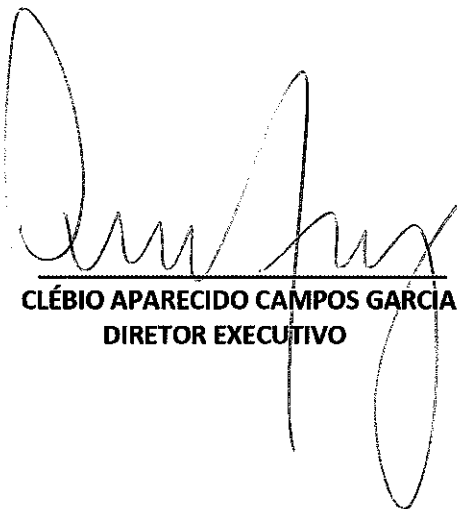
### CLÁUSULA QUINTA DA PUBLICAÇÃO

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

### CLÁUSULA SEXTA DO FORO

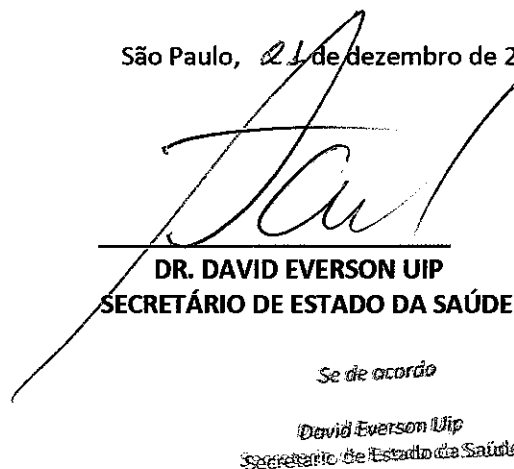
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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



**CLÉBIO APARECIDO CAMPOS GARCIA**  
DIRETOR EXECUTIVO

São Paulo, 21 de dezembro de 2017.





**DR. DAVID EVERSON UIP**  
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE


*Se de acordo*

*David Everson UIP*  
Secretário de Estado da Saúde

#### Testemunhas:

1)   
Nome: *Adriana de Lima Frazão*  
R.G.: *30.481.284-5*

2)   
Nome: *Marisete Caspades Pereira*  
R.G.: *11.202.611-2*





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

#### I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE (Lei Complementar nº 971/2005) oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

#### **1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL - REABILITAÇÃO**

##### MODALIDADE CONTRATAÇÃO

##### ATENDIMENTO MÉDICO

- ◆ Primeira Consulta - Triagem
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consulta Subsequente

##### ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

- ◆ Consulta não Médica
- ◆ Procedimentos Terapêuticos (Sessões)

##### ACOMPANHAMENTO

- ◆ Procedimentos Clínicos, Diagnósticos e Terapêuticos
- ◆ Oficinas Terapêuticas
- ◆ Atividade Educativa - Atendimento em Grupo
- ◆ Tecnologias Assistivas - Fornecimento de Órteses, Próteses, Meios Auxiliares de Locomoção
- ◆ Capacitação e Formação de Recursos Humanos na Área de Reabilitação

1.1 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Primeira Consulta - Triagem**, o atendimento realizado na triagem pelo médico fisiatra, no momento da primeira visita do paciente a Unidade e cujo objetivo é avaliar a condição clínica e funcional do paciente para verificar a sua admissibilidade para atendimento em programa de reabilitação.

1.2 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Interconsulta**, as avaliações realizadas por médicos de outras especialidades que não fisioterapia na Unidade de Reabilitação.

1.3 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Consulta subsequente**, os atendimentos realizados pelo médico fisiatra antes do início do programa de reabilitação, bem como, todas



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

as consultas médicas de seguimento ambulatorial durante o período em que o paciente estiver em programa e, depois, nos atendimentos médicos de seguimento até a alta institucional.

1.4 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Consulta não Médica**, os atendimentos realizados pela equipe multiprofissional que não estão no escopo do programa de reabilitação, desde a triagem (psicologia e serviço social) quando é realizada a avaliação psicológica para analisar o potencial afetivo e emocional a ser incluído no programa terapêutico e avaliação do serviço social para analisar a condição de frequência ao programa e suporte familiar. **Por questões específicas todos os atendimentos das especialidades não médicas de serviço social, enfermagem e nutrição serão classificados como "consulta não médica", ainda que no escopo do programa de reabilitação.**

1.5 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Procedimentos Terapêuticos (Sessões)**, todos os atendimentos realizados por profissionais de nível superior de todas as especialidades não médicas ao longo dos programas de reabilitação (processos terapêuticos de média e longa duração), **exceto para as especialidades de Serviço Social, Enfermagem e Nutrição que mantêm a classificação de consulta não médica.**

2. Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Procedimentos Clínicos, Diagnósticos e Terapêuticos**, todos os procedimentos realizados pelo médico para usuários em programa de reabilitação na Unidade de Reabilitação (bloqueio neuroquímico/aplicação e sessões de acupuntura).

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS agrupadas e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

3. Nas Unidades Estaduais da Rede Lucy Montoro as **Oficinas Terapêuticas** tem como objetivo desenvolver competências e habilidades preceptor-cognitivas através de atividades artísticas e culturais dentro de objetivos terapêuticos e respeitando-se a individualidade dos seus participantes; materializam a percepção da própria potencialidade e a superação de dificuldades; desenvolvem a criatividade e as habilidades para independência funcional; desenvolvem e analisam os requisitos para atividades educativas e profissionalizantes. Essas atividades são supervisionadas pelo terapeuta ocupacional e/ou psicólogo e desenvolvidas por instrutores especializados nas diferentes atividades.

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

4. Nas Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Atividade Educativa - Atendimento em Grupo** os atendimentos realizados com grupos de pacientes onde são realizadas orientações gerais ao grupo por um ou mais profissionais ao mesmo tempo. Grupo de Acolhimento (GA) e Atividade Educativa para pacientes e cuidadores.

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

### **5. Tecnologias Assistivas - Fornecimento de Órteses, Próteses, Meios Auxiliares de Locomoção**

O SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM integrante da Rede de Reabilitação "Lucy Montoro", criada pelo Decreto nº 52.973, de 12/05/2008 e regida pelas disposições do Decreto nº. 61.003 de 19/12/2014 têm também como atribuição o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, bem como o acesso suas adaptações.

O fornecimento está condicionado às Portarias Ministeriais que regulam a matéria e restringe-se aos procedimentos diretamente vinculados ao processo de reabilitação sob-responsabilidade da CONTRATADA.

A comprovação do fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e será efetuada através dos dados registrados no Sistema de Informação de OPM da Secretaria Estadual de Saúde, sendo seu preenchimento obrigatório.





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Os equipamentos dispensados serão informados mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas. As despesas advindas deste processo serão consideradas dentro do custeio mensal.

### **6. Capacitação e Formação de Recursos Humanos na Área de Reabilitação**

O SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM como unidade integrante da Rede de Reabilitação "Lucy Montoro", criada pelo Decreto nº 52.973, de 12/05/2008 e regida pelas disposições do Decreto nº. 61.003 de 19/12/2014 têm como atribuição a qualificação e treinamento de estudantes e profissionais ligados à área de reabilitação, através da realização de cursos de educação continuada.

Para efetivação das atividades pertinentes a esta atribuição, poderá estabelecer Termos de Cooperação Técnica com instituições de ensino, nos quais deverão estar definidas as obrigações de ambas as partes, assim como as fontes de financiamento para as atividades educacionais descritas.

Para estabelecimento dos referidos Termos de Cooperação, os mesmos deverão ser previamente analisados e autorizados pela **CONTRATANTE, ouvindo o Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro.**

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

### **7. Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento**

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM, se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE, ouvindo o Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro**, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo de Retirratificação ao presente contrato.

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

### **II. 1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL - REABILITAÇÃO (ESPECIALIDADES MÉDICAS)**

Atendimento Médico	1º semestre						2º semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Primeira Consulta - Triagem	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
Interconsulta	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	228
Consulta Subsequente	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	3.960
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>4.548</b>

ESPECIALIDADES MÉDICAS - 2018	PLANEJADAS
Fisioterapia	X
Neurologia	X
Neurologia Infantil	X



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### II. 2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL – REABILITAÇÃO (ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS)

Atendimento não Médico	1º semestre						2º semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Consultas Não Médicas	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	961	11.532
Procedimentos Terapêuticos (Sessões)	1.826	1.826	1.826	1.826	1.826	1.826	1.826	1.826	1.826	1.826	1.826	1.826	21.912
<b>Total</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>2.787</b>	<b>33.444</b>

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS - 2018	PLANEJADAS
Assistente Social	X
Enfermeiro	X
Fisioterapeuta	X
Fonoaudiólogo	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	X
Outros	X

### II. 3 PROCEDIMENTOS CLÍNICO, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS - ACOMPANHAMENTO

Procedimentos Médicos	1º semestre						2º semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Procedimentos Médicos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60

### II.4 TECNOLOGIAS ASSISTIVAS - ÓRTESES / PROTESES / MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO - ACOMPANHAMENTO

Tecnologia Assistivas - Órteses/ Próteses/Meios Auxiliares de Locomoção.	1º semestre						2º semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Meios de Locomoção	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	288
Órteses	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	456
Próteses	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	84
Outros	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>1.008</b>

### II. 5 OFICINAS TERAPÊUTICAS – ACOMPANHAMENTO

Oficinas	1º semestre						2º semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Oficinas	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### II. 6 ATIVIDADE EDUCATIVA / ATENDIMENTO EM GRUPO – ACOMPANHAMENTO

Atividade Educativa	1º semestre						2º semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Grupos	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Pacientes Atendidos	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	264

### II – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATADA

A **CONTRATADA** deverá encaminhar a **CONTRATANTE** as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal (OSS e unidade), Certidão Negativa de Débito Trabalhista, Certificado de Regularidade do FGTS (OSS e unidade), Extratos Bancários, Relatórios Contábeis e Financeiros, Relatório de Custos, Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade, entre outras informações solicitadas, na formatação e periodicidade por esta determinada.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO

I - Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 02 (duas) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Atendimento Médico
- (X) Atendimento Não Médico

1.1 As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.

2. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item 07 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro de custeio do **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**, no exercício de 2018, fica estimado no valor de **R\$ 5.880.000,00 (cinco milhões, oitocentos e oitenta mil reais)**, e será distribuído percentualmente nos termos indicado na TABELA I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível:

**TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO**

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%	Valor
Atendimento Médico	20,00%	1.176.000,00
Atendimento não Médico	80,00%	4.704.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>5.880.000,00</b>

4. Os pagamentos à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1. Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o ano de **2018** dar-se-ão na seguinte maneira;



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA II -- CRONOGRAMAS

2018			
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO		CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES	
Mês	Valor	Indicadores de Qualidade	Indicadores de Produção
Janeiro	R\$490.000,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	R\$490.000,00		
Março	R\$490.000,00		
Abril	R\$490.000,00	2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Maió	R\$490.000,00		
Junho	R\$490.000,00		
Julho	R\$490.000,00	3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	R\$490.000,00		
Setembro	R\$490.000,00		
Outubro	R\$490.000,00	4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Novembro	R\$490.000,00		
Dezembro	R\$490.000,00		
<b>Total</b>	<b>R\$ 5.880.000,00</b>		

4.2. A **avaliação** e a **valoração** dos **Indicadores de Qualidade** serão realizadas nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um **desconto financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre**, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores, pelo **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**.

4.3. A **avaliação** e a **valoração** dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais) serão realizadas nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor de 10% a 30% do custeio da unidade no semestre**, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na **TABELA III – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)** e de acordo com a **TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO**, constantes no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 11 (onze), a documentação informativa das



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

atividades assistenciais realizadas pelo **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**;

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**;

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do sistema de custos, serão encaminhadas via Internet, através do site [www.gestao.saude.sp.gov.br](http://www.gestao.saude.sp.gov.br), disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM** e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

6. A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 8ª do **CONTRATO DE GESTÃO**.

7. Nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano subsequente, a **CONTRATANTE** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo dos **Indicadores de Qualidade**, que poderão ensejar desconto conforme desempenho em relação às metas, nos termos citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Nos meses de agosto e fevereiro do ano subsequente, a **CONTRATANTE** procederá à análise dos **Indicadores de Produção** (modalidades de contratação das atividades assistenciais) realizada pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste **Contrato de Gestão**.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do **CONTRATO DE GESTÃO**.

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Retirratificação ao **CONTRATO DE GESTÃO** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

## II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

### II. 1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE COM PERIODICIDADE TRIMESTRAL

Os valores percentuais apontados na tabela abaixo, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 deste documento.

### II. 2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO COM PERIODICIDADE SEMESTRAL (QUANTIDADE POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação que ocorrerão nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte.

1. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

**TABELA III – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)**

<b>Atividade Realizada</b>	<b>Quantidade Produzida</b>	<b>Fórmula do Valor a Pagar (em reais)</b>
<b>Atendimento Médico</b>	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – Atendimento Médico
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – Atendimento Médico
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial - Atendimento Médico X orçamento da Unidade de Reabilitação (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial – Atendimento Médico X orçamento da Unidade de Reabilitação (R\$)
<b>Atendimento não Médico</b>	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – Atendimento não Médico
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – Atendimento não Médico
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial – Atendimento não Médico X orçamento da Unidade de Reabilitação (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial – Atendimento não Médico X orçamento da Unidade de Reabilitação (R\$)



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ANEXO TÉCNICO III

#### INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna este indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém não cabe atribuição de peso na distribuição dos indicadores valorados.

**IMPORTANTE:** *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada Unidade da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo deste **Contrato de Gestão**. A tabela abaixo apresenta o peso de cada indicador de qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro a menor em até 10% do valor de custeio da unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item 4.2 do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

#### PRÉ- REQUISITOS:

- ✓ CONTROLE DE ORIGEM DE PACIENTES
- ✓ COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS
- ✓ TAXA DE ELEGIBILIDADE

#### PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2018

INDICADORES	TRIMESTRES			
	1º	2º	3º	4º
Perda Primária	10%	10%	10%	10%
Taxa de Absenteísmo	10%	10%	10%	10%
Taxa Mensal de Pacientes Novos em Programa	10%	10%	10%	10%
Tempo Médio de Duração dos Programas Terapêuticos por Macroprocesso e Subclínica	25%	25%	25%	25%
Política de Humanização	20%	20%	20%	20%
Qualidade na Informação	25%	25%	25%	25%
Total	100%	100%	100%	100%



- Protocolo: 0067762017-N01 Data de Protocolo: 23-10-2017  
CEVS: 355030890-861-003234-1-6 Data de Validade: 22-11-2018 Razo Social: Núcleo do Hospital de Força Aérea de São Paulo CNPJ/CPF: 00.394.429/0106-88 Endereço: Avenida Olovo Fontoura, 1400 Santana Município: São Paulo CEP: 02012-021 UF: SP Resp. Legal: Eliezer de Jesus Ferreira CPF: 30476577420 Resp. Técnico: Andrea Kuroiva Yanikian CPF: 79344658153 CBO: 223260 CRO - Inscr.:86130 UF-SP

Comunicação de Deferimento referente Aparelho de Raios X Odontológico Intra-Oral, 0435, Astax Odontomax-XL, Null, Null - Protocolo: 0067772017-N01 Data de Protocolo: 23-10-2017 CEVS: 355030890-861-003234-1-6 Data de Validade: 22-11-2018 Razo Social: Núcleo do Hospital de Força Aérea de São Paulo CNPJ/CPF: 00.394.429/0106-88 Endereço: Avenida Olovo Fontoura, 1400 Santana Município: São Paulo CEP: 02012-021 UF: SP Resp. Legal: Eliezer de Jesus Ferreira CPF: 30476577420 Resp. Técnico: Andrea Kuroiva Yanikian CPF: 79344658153 CBO: 223260 CRO - Inscr.:86130 UF-SP

Comunicação de Deferimento referente Aparelho de Raios X Odontológico Intra-Oral, 432711504f, Gnatius Max 70C, Null, Null - Protocolo: 0067772017-N01 Data de Protocolo: 23-10-2017 CEVS: 355030890-861-003234-1-6 Data de Validade: 22-11-2018 Razo Social: Núcleo do Hospital de Força Aérea de São Paulo CNPJ/CPF: 00.394.429/0106-88 Endereço: Avenida Olovo Fontoura, 1400 Santana Município: São Paulo CEP: 02012-021 UF: SP Resp. Legal: Eliezer de Jesus Ferreira CPF: 30476577420 Resp. Técnico: Andrea Kuroiva Yanikian CPF: 79344658153 CBO: 223260 CRO - Inscr.:86130 UF-SP

Comunicação de Deferimento referente Aparelho de Raios X Odontológico Intra-Oral, 432711504f, Gnatius Max 70C, Null, Null - Protocolo: 0067772017-N01 Data de Protocolo: 23-10-2017 CEVS: 355030890-861-003234-1-3 Data de Validade: 22-11-2018 Razo Social: Núcleo do Hospital de Força Aérea de São Paulo CNPJ/CPF: 00.394.429/0106-88 Endereço: Avenida Olovo Fontoura, 1400 Santana Município: São Paulo CEP: 02012-021 UF: SP Resp. Legal: Eliezer de Jesus Ferreira CPF: 30476577420 Resp. Técnico: Andrea Kuroiva Yanikian CPF: 79344658153 CBO: 223260 CRO - Inscr.:86130 UF-SP

Comunicação de Deferimento referente Aparelho de Raios X Odontológico Intra-Oral, 432711504f, Gnatius Max 70C, Null, Null - Protocolo: 0067772017-N01 Data de Protocolo: 23-10-2017 CEVS: 355030890-861-003234-1-3 Data de Validade: 22-11-2018 Razo Social: Núcleo do Hospital de Força Aérea de São Paulo CNPJ/CPF: 00.394.429/0106-88 Endereço: Avenida Olovo Fontoura, 1400 Santana Município: São Paulo CEP: 02012-021 UF: SP Resp. Legal: Eliezer de Jesus Ferreira CPF: 30476577420 Resp. Técnico: Andrea Kuroiva Yanikian CPF: 79344658153 CBO: 223260 CRO - Inscr.:86130 UF-SP

Comunicação de Deferimento referente Aparelho de Raios X Odontológico Intra-Oral, Periapical, Série 432711504f, Gnatius - Tímex 70C, 70kV 7Ma - Protocolo: 0067772017-N01 Data de Protocolo: 23-10-2017 CEVS: 355030890-861-003234-1-6 Data de Validade: 22-11-2018 Razo Social: Núcleo do Hospital de Força Aérea de São Paulo CNPJ/CPF: 00.394.429/0106-88 Endereço: Avenida Olovo Fontoura, 1400 Santana Município: São Paulo CEP: 02012-021 UF: SP Resp. Legal: Eliezer de Jesus Ferreira CPF: 30476577420 Resp. Técnico: Andrea Kuroiva Yanikian CPF: 79344658153 CBO: 223260 CRO - Inscr.:86130 UF-SP

Comunicação de Deferimento referente Aparelho de Raios X Odontológico Intra-Oral, 432711504f, Gnatius Max 70C, Null, Null - Protocolo: 0067772017-N01 Data de Protocolo: 23-10-2017 CEVS: 355030890-861-003234-1-6 Data de Validade: 22-11-2018 Razo Social: Núcleo do Hospital de Força Aérea de São Paulo CNPJ/CPF: 00.394.429/0106-88 Endereço: Avenida Olovo Fontoura, 1400 Santana Município: São Paulo CEP: 02012-021 UF: SP Resp. Legal: Eliezer de Jesus Ferreira CPF: 30476577420 Resp. Técnico: Andrea Kuroiva Yanikian CPF: 79344658153 CBO: 223260 CRO - Inscr.:86130 UF-SP

Comunicação de Deferimento referente Aparelho de Raios X Para Hemodinâmica, N/S; 30300, Xpra - Anglix II, 120xKw800Ma - Protocolo: 0067782017-N01 Data de Protocolo: 24-10-2017 CEVS: 355030890-861-003234-1-9 Data de Validade: 22-11-2018 Razo Social: Lapa Assistência Médica Ltda. CNPJ/CPF: 62.996.640/0001-59 Endereço: Rua Brigadeiro Gavio Peixoto, 123 177 Lapa Município: São Paulo CEP: 05078-000 UF: SP Resp. Legal: Alberto Alves Junior CPF: 18408982834 Resp. Técnico: Fernando Jose Soares Tavares CPF: 07694212705 CBO: 223106 Crm - Inscr.:137834 UF-SP

O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária da Capital, Delere a Alteração de Dados Cadastrais do Estabelecimento, Responsabilidade Legal:  
OS) Responsável(S) Assuma(M) Cumprir a Legislação Vigente e Observar as Boas Práticas referentes as Atividades Prestadas, Respondendo Civil e Criminalmente pelo não Cumprimento de Tais Exigências, Ficando Inclusivo Sobretudo(S) Ao Cancelamento Deste Documento.

Comunicação de Deferimento referente Farmácia Hospitalar - Protocolo: 0067172017-N01 Data de Protocolo: 19-10-2017 CEVS: 355030890-861-013987-1-9 Razo Social: Fundação Faculdade de Medicina - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo CNPJ/CPF: 56.577.059/0007-97 Endereço: Rua da Consolação, 2049 Consolação Município: São Paulo CEP: 01301-100 UF: SP Resp. Legal: Roger Charnas CPF: 06019084817 Resp. Técnico: Cintia de Oliveira Sousa CPF: 33337686826 CBO: 223405 Conselho Prof. CRP - Inscr.:611334 UF-SP

**GRUPO DE VIGILÂNCIA XI - ARAÇATUBA**

Despachos da Diretora, de 22-12-2017  
01. Comunicado de Lavratura da Notificação para Recolhimento de Multa  
Proc.: 001.712.49/2016  
Protocolo: 1952329 Data de Protocolo: 01-11-2016  
Razo Social: L.A. Ferreira Pereira Restaurante - Me CNPJ/CPF: 026.108.346/0001-00  
Endereço: Avenida Bandeirantes, 1693 Centro Município: Araraquã Cep: 16901-019 UF: SP  
Representada Por: Devision Douglas Prates Aquino Cpf: 399.927.908-07

A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária, Comunica a lavratura da Notificação para Recolhimento de Multa NRM 012515, emitido em 23-10-2017, tendo em vista que transcorreu o prazo legal e não houve a apresentação do comprovante de recolhimento do valor da multa de R\$ (0em) Uzeis, imposta mediante Auto de Imposição de Penalidade de Multa/AIP 005871, lavrado em 08-06-2017, por incorrer em violação sanitária consistente de risco à saúde, considerando o disposto nos artigos 110º, 111º e 12º, da Lei Estadual 10.083/98, no artigo 4º, parágrafo único, da Lei Estadual 13.541/2009 e artigo 9º, do Decreto Estadual 543.311/2009, conforme consta do processo iniciado pelo Auto de Infração/Alf 025735, lavrado em 14-10-2016.

02. Comunicado de Lavratura do Auto de Infração Proc.: 001.712.49/2017  
Protocolo: 205542 Data de Protocolo: 04-12-2017  
Razo Social: Nova Estrela Concedor de Alimentos S/A CNPJ/CPF: 012.887.219/0004-86  
Endereço: Avenida Guanabara, 2919 B Stela-Maris Município: Andradina Cep: 16901-100 UF: SP  
Representada Por: Edison Carlos Lopes Cpf: 036.430.508-64

A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária, Comunica que decorrido o prazo legal e não tendo o interessado apresentado defesa, considera-se o Auto de Infração Alf 025619, emitido em 02-12-2017, definitivo, porque sendo o estabelecimento que opera no sistema de auto-servios, afiou em número insuficiente, placas de sinalização padronizada pelo Decreto Estadual 57.524/2011, não garantindo ampla visibilidade em todos ambientes do estabelecimento onde estão dispostas as bebidas alcoólicas.

Considerando o disposto no artigo 2º, inciso I e 2º, da Lei Estadual 14.592/2011 c/c no artigo 2º, inciso I e no artigo 3º, do Decreto Estadual 57.524/2011, Estando sujeita às penas capituladas no artigo 122º, Indcio XX, da Lei Estadual 10.083/98; nos artigos 3º e 4º, da Lei Estadual 14.592/2011 c/c artigos 9º, 10º, 11º, 12º e 13º, do Decreto Estadual 57.524/2011.

03. Comunicado de Lavratura do Auto de Infração Proc.: 001.712.28/2017  
Protocolo: 205542 Data de Protocolo: 04-12-2017  
Razo Social: Nova Estrela Concedor de Alimentos S/A CNPJ/CPF: 012.887.219/0004-86  
Endereço: Avenida Guanabara, 2919 B Stela-Maris Município: Andradina Cep: 16901-100 UF: SP  
Representada Por: Edison Carlos Lopes Cpf: 036.430.508-64  
A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária,

Comunica que decorrido o prazo legal e não tendo o interessado apresentado defesa, considera-se o Auto de Infração Alf 025619, emitido em 02-12-2017, definitivo, porque, sendo um estabelecimento que opera no sistema de auto-servios, não dispõe as bebidas alcoólicas em locais específicos, distintos demais produtos expostos à venda. No momento da fiscalização foi constatado libas empilhadas em vários pontos do estabelecimento com rotulos misturados (bebidas alcoólicas e panetones), conta de grândula com cerveja, refrigerante e pizza. Considerando o disposto nos artigos 110º, 111º e 12º, da Lei Estadual 10.083/98; artigo 2º, 2º, da Lei Estadual 14.592/2011 c/c no artigo 3º, do Decreto Estadual 57.524/2011. Estando sujeita às penas capituladas no artigo 122º, Indcio XX, da Lei Estadual 10.083/98; nos artigos 3º e 4º, da Lei Estadual 14.592/2011 c/c artigos 9º, 10º, 11º, 12º e 13º, do Decreto Estadual 57.524/2011.

**COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.174/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: Cruzada Bandeirante São Camilo Assistência Médica - Social gerenciadora do Centro de Medicina de Reabilitação Lucy Montoro - Santos.  
CNPJ: 60.598.448/0001-80

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 22-04-2014, em observância a Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Centro de Medicina de Reabilitação Lucy Montoro - Santos, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade  
Volume das Atividades Contratadas:  
Atendimento Médico: 4.800 atendimentos/ano  
Atendimento não Médico: 42.800 atendimentos/ano  
Valor: R\$ 5.840.000,00, em 12 parcelas mensais nos meses de janeiro a dezembro, no exercício de 2018, que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 6214 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39 75  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei: 141/12  
Data de Assinatura: 21-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.172/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: Fundação Faculdade de Medicina gerenciadora do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro  
CNPJ: 56.577.059/0001-00

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-09-2015, em observância a Resolução SS 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade  
Volume das Atividades Contratadas:  
Internação Clínica Médica (Reabilitação): 360 Saldação/ano  
Atendimento Médico: 5.940 atendimentos/ano  
Atendimento não Médico: 24.000 atendimentos/ano  
Valor: R\$ 39.415.936,80, em 12 parcelas mensais nos meses de janeiro a dezembro no exercício de 2018, que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 6214 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39 75  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei: 141/12  
Data de Assinatura: 21-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Convênio  
Termo de Retirificação ao Convênio 01/18  
Processo: 001.0500.000.171/2017  
Convênio: Secretaria de Estado da Saúde  
Convênio: Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto - Funirama, gerenciadora do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro de São José do Rio Preto.  
CNPJ: 60.003.761/0001-25

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de cláusulas do Convênio celebrado em 01-09-2016, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Instituto de Reabilitação Lucy Montoro de São José do Rio Preto no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade  
Volume das Atividades Pactuadas no Convênio:  
Atendimento Médico: 10.116 atendimentos/ano.  
Atendimento não Médico: 40.200 atendimentos/ano.  
Valor: R\$ 10.320.000,00, em 12 parcelas mensais, nos meses de janeiro a dezembro, no exercício de 2018, que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 6214 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 43 79  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei: 141/12  
Data de Assinatura: 21-12-2017

Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Convênio  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.165/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratado: Instituto de Responsabilidade Social Sirio Libânio, gerenciadora do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Mogi Mirim.  
CNPJ: 09.538.688/0001-32

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 28-04-2017, em observância à Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Mogi Mirim, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

Volume das Atividades Contratadas:  
Atendimento Médico: 4.548 atendimentos/ano  
Atendimento não Médico: 33.444 atendimentos/ano  
Valor: R\$ 5.880.000,00, em 12 parcelas mensais, nos meses de janeiro a dezembro, no exercício de 2018, que onerará a:  
Custeio  
UGE: 090192  
Função Programática: 10 302 0930 6214 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39 75  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei: 141/12  
Data de Assinatura: 21-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.177/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: Santa Casa de Andradina, gerenciadora da Unidade de Reabilitação Lucy Montoro em Fernandópolis.  
CNPJ: 42.535.210/0001-80

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-07-2017, em observância à Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, na Unidade de Reabilitação Lucy Montoro em Fernandópolis, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade  
Volume das Atividades Contratadas:  
Atendimento Médico: 2.460 atendimentos/ano.  
Atendimento não Médico: 22.188 atendimentos/ano.  
Valor: R\$ 2.736.000,00, em 12 parcelas mensais nos meses de janeiro a dezembro, que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 6214 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39 75  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei: 141/12  
Data de Assinatura: 21-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.178/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: Cruzada Bandeirante São Camilo Assistência Médica - Social gerenciadora da Unidade de Reabilitação Lucy Montoro - Pariquera-Açu.  
CNPJ: 60.598.448/0001-80

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 23-05-2014, em observância a Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, na Unidade de Reabilitação Lucy Montoro - Pariquera - Açu, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade  
Volume das Atividades Contratadas:  
Atendimento Médico: 960 atendimentos/ano.  
Atendimento não Médico: 17.400 atendimentos/ano.  
Valor: R\$ 3.000.000,00, em 12 parcelas mensais, nos meses de janeiro a dezembro, no exercício de 2018, que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 6214 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39 75  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei: 141/12  
Data de Assinatura: 21-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.162/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: Casa de Saúde Santa Marcelina  
CNPJ: 60.742.616/0001-60

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 16-12-2016, em observância a Resolução SS 35 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital "Santa Marcellina" de Itaim Paulista, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade.  
Volume das Atividades Contratadas:  
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 5.400/ano. - dez.  
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 5.089/ano. - dez.  
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 15.024/ano. - dez.  
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 3.600/ano. - dez.  
Atendimento a urgências: 146.400/ano. - dez.  
SAOT Externo: 30.336/ano. - dez.  
Valor: R\$ 123.444.000,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas mensais e que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 4852 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12  
Data de Assinatura: 22-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.151/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: Casa de Saúde Santa Marcelina  
CNPJ: 60.742.616/0001-60

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 16-12-2016, em observância a Resolução SS 35 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital "Santa Marcellina" de Itaim Paulista, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade.  
Volume das Atividades Contratadas:  
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 5.400/ano. - dez.  
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 5.089/ano. - dez.  
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 15.024/ano. - dez.  
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 3.600/ano. - dez.  
Atendimento a urgências: 146.400/ano. - dez.  
SAOT Externo: 30.336/ano. - dez.  
Valor: R\$ 123.444.000,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas mensais e que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 4852 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12  
Data de Assinatura: 22-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.151/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: Casa de Saúde Santa Marcelina  
CNPJ: 60.742.616/0001-60

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 16-12-2016, em observância a Resolução SS 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral de Itaquaquecetuba, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade.  
Volume das Atividades Contratadas:  
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 8.112/ano. - dez.  
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 4.464/ano. - dez.  
Cirurgia Hospitalar/Cirurgia Ambulatorial: 240/ano. - dez.  
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 32.676/ano. - dez.  
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 1.620/ano. - dez.  
Atendimento a urgências: 54.000/ano. - dez.  
SAOT Externo: 18.800 exames/ano.  
Valor: R\$ 125.886.000,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas mensais e que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 4852 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12  
Data de Assinatura: 22-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

CNPJ: 60.742.616/0001-60  
Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 16-12-2016, em observância a Resolução SS 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral de Itaquaquecetuba, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade.  
Volume das Atividades Contratadas:  
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 8.112/ano. - dez.  
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 4.464/ano. - dez.  
Cirurgia Hospitalar/Cirurgia Ambulatorial: 240/ano. - dez.  
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 32.676/ano. - dez.  
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 1.620/ano. - dez.  
Atendimento a urgências: 54.000/ano. - dez.  
SAOT Externo: 18.800 exames/ano.  
Valor: R\$ 125.886.000,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas mensais e que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 4852 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12  
Data de Assinatura: 22-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/18  
Processo: 001.0500.000.163/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: Cruzada Bandeirante São Camilo de Assistência Médica - Social  
CNPJ: 60.598.448/0001-80

Do Objeto: O presente Termo de Retirificação tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 07-07-2014, em observância a Resolução SS 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental da Baixada Santista, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade.  
Volume das Atividades Contratadas:  
Saídas Hospitalares em Clínica Psiquiátrica: 360/ano  
Valor: R\$ 7.836.000,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas mensais e que onerará a:  
UGE: 090192  
Atividade: 10 302 0930 4852 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12  
Data de Assinatura: 22-12-2017  
Vigência: O presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão  
Termo de Retirificação ao Contrato de Gestão 01/2018  
Processo: 001.0500.000.072/2017  
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde  
Contratada: OSS Cruzada Bandeirante São Camilo - Assistência Médica Social, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de Carapicuíba - Arne Carapicuíba  
CNPJ: 60.598.448/0001-80

Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 10-08-2014, em observância a Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades de Carapicuíba - Arne Carapicuíba no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;  
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;  
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade.  
Volume das Atividades Contratadas:  
Atendimento Médico: 105.360 consultas/ano  
Atendimento não Médico: 58.704 consultas/ano  
Cirurgia Ambulatorial: 4.550 cirurgias/ano  
SAOT Externo: 11.880 exames/ano  
Valor: R\$ 16.694.772,00 mediante a liberação de 12 parcelas mensais.  
Que onerará:  
UGE: 090192  
Função Programática: 10 302 0930 4852 0000  
Natureza da Despesa: 33 90 39 75  
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei: 141/12  
Data de Assinatura: 22-12-2017  
Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirificação vigorará a partir de sua assinatura até encerramento do contrato