

**TERMO APOSTILAMENTO Nº 019/2025-SMS.G
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R002/2014-SMS.G**

PROCESSO: 2014-0.035.603-9
SEI 6018.2025/0032764-9

CONTRATANTE: PREFEITURA DE SÃO PAULO - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA - ASF

OBJETO DO CONTRATO: GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE CAPELA DO SOCORRO.

OBJETO DO ADITAMENTO: Retificação dos Termos Aditivos 142/2023 e 158/2023, inclusão da matriz de qualidade do HM Capela no TA 157/2023, e correção da nomenclatura da equipe de dor do CER III Interlagos.

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL**, com sede na **Av. Giovanni Gronchi 7143, 7º e 8º andar Vila Andrade, São Paulo, CEP 05724-005**, neste ato representado por sua Coordenadora de Saúde, **CARLA DE BRITTO PEREIRA, RF 593.093-6**, designada por **CONTRATANTE** e, de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA - ASF**, qualificada como Organização Social no Município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2007-0.163.150-0 (Certificado de Qualificação nº 013), com CNPJ/MF 68.311.216/0001-01, inscrita no CREMESP sob nº 945106 com endereço na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 45/65, Higienópolis, São Paulo/SP, CEP. 01244-050, e com Estatuto arquivado no 7º Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo - SP neste ato representada por seus procuradores **MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA**, e **MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS**, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que 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, e sua regulamentação, bem como, o disposto no artigo 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO APOSTILAMENTO** do **CONTRATO DE GESTÃO Nº R002/2014 – SMS.G**, considerando a Portaria 003/2025 SMS.G na conformidade das seguintes cláusulas.



COPIA PARA O ARQUIVO
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL
DATA: 20/05/2025
HORA: 14:46

CLÁUSULA PRIMEIRA

Pelo presente:

- Retificação do Termo Aditivo nº 142/2023, referente a implantação do Centro Especializado em Reabilitação - CER III Interlagos e APD, com a supressão de valores em decorrência do adiamento do início do serviço, considerando os valores presentes em TA 158/2023;
- TA 157/2023 - inclusão da matriz de indicadores de monitoramento hospitalares;
- CER III – correção da nomenclatura de Centro de Dor para Equipe de Dor

CLÁUSULA SEGUNDA

- Anexo III *MATRIZ DE QUALIDADE - HOSPITAL MUNICIPAL CAPELA DO SOCORRO*
- Anexo V – Equipe e meta – CER III Interlagos

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais Cláusulas do Contrato de Gestão nº **R 002/2014 - SMS.G.**
E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 02 (duas vias) de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, 26 de março de 2025.

Carla de Britto Pereira
RF: 593.093.6
Coordenadora
CRS - Sul

CARLA DE BRITTO PEREIRA
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL icampos@saudedafamilia.org

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

Maria Eugenia Fernandes Pedrosa de Lima

MARIA EUGENIA F. PEDROSO DE LIMA
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA
dcsoouro@prefeitura.sp.gov.br

Assinado

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

Assinado

Deyse Oure

SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE CAPELA DO SOCORRO
RF/RG:

TESTEMUNHAS:

Siomara dos Santos Oliveira

Nome/RG

Siomara dos Santos Oliveira
RF. 625.601.5/2
COREN SP: 42.646

Nome/RG

Anexo III - MATRIZ DE QUALIDADE - HOSPITAL MUNICIPAL CAPELA DO SOCORRO

Anexo III - MATRIZ DE QUALIDADE - HOSPITAL MUNICIPAL CAPELA DO SOCORRO						
Nº	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	CÁLCULO DO INDICADOR	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	PERIODICIDADE	RESPONSÁVEL
H.1	É um indicador que informa a relação percentual entre pacientes internados e a capacidade do hospital.	Nº PACIENTES INTERNADOS/Nº LEITOS X 100	> 85%	Banco de dados administrativos hospitalares (REM)	MENSAL	STS/CRSSul
H.2	Mensuração da ocorrência e principais causas para cancelamento de cirurgias agendadas, por motivos que não dependeram do paciente.	Nº DE CIRURGIAS SUSPENSAS POR FATORES EXTRA PACIENTES NO MÊS / Nº DE CIRURGIAS AGENDADAS X 100	<= 5 %	Banco de dados administrativos hospitalares (REM)	MENSAL	STS/CRSSul
H.3	Mensuração do tempo médio, em dia, de permanência dos pacientes admitidos para cirurgia eletiva na instituição em determinado período de tempo.	Nº DE PACIENTE-DIA /Nº DE PACIENTES SAÍDOS (LEITO CIRÚRGICO)	<= 3 DIAS	Banco de dados administrativos hospitalares (REM), prontuários dos pacientes, resumo de alta, óbito ou transferência	MENSAL	STS/CRSSul



H.4	Acompanha o desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada	Nº DE CONSULTAS AGENDADAS/Nº CONSULTAS OFERTADAS X 100	< 5%	SIGA/BI	MENSAL	STS/CRSSul
H.5	Infecção adquirida após admissão do paciente e que se manifesta após a internação ou a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares".	Nº DE INFECÇÃO HOSPITALAR / Nº DE SAÍDAS X 100	< 2%	Relatório apresentado pela Comissão CCIH com pacientes que apresentaram infecção hospitalar	TRIMESTRAL	STS/CRSSul
H.6	Avaliar a resolutividade do ambulatório	Nº DE CONSULTAS DE RETORNO/Nº DE CONSULTAS DE 1ª VEZ X 100	de 50% a 66%	SIGA/BI	TRIMESTRAL	STS/CRSSul
H.7	A taxa de mortalidade institucional (TMI) mede os óbitos que ocorreram no hospital após as primeiras 24 horas de internação sobre o total de saídas em um determinado período de tempo.	Nº DE ÓBITOS > 24H / Nº DE PACIENTES SAÍDOS X 100	< 3%	Banco de dados administrativos hospitalares (REM), prontuários dos pacientes, resumo de alta, óbito ou transferência.	TRIMESTRAL	STS/CRSSul
TOTAL						

(Handwritten signature)

ANEXO V – EQUIPE E METAS

CNES: 4215818		CER II INTERLAGOS - UNIDADE NOVA TA 142/2023			
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária jornada semanal	Quantidade Profissionais			Procedimento
		Necessidade	Existente Administração Direta	A Contratar	
Equipe Assistencial					
Assistente Social	30 h	2	0	2	Procedimento
Enfermeiro	40 h	1	0	1	Procedimento
Fisioterapeuta	30 h	5	0	5	Procedimento
Fonoaudiólogo	40 h	3	0	3	Procedimento
Médico Ortopedista	10 h	1	0	1	Procedimento
Médico Neurologista	20 h	1	0	1	Procedimento
Médico Neurologista Infantil	10 h	1	0	1	Procedimento
Médico Fisiatra	10 h	1	0	1	Procedimento
Psicólogo	40 h	1	0	1	Procedimento
Terapeuta Ocupacional	30 h	4	0	4	Procedimento
Técnico de Enfermagem	40 h	3	0	3	
Procedimentos					
					Nº Casos Novos - Reabilitação
					Nº Casos Novos - Reabilitação
					Número de Pacientes acompanhados
					Número de Procedimentos
EQUIPE DE DOR					
Educador Físico	40h	1	0	1	Pacientes em Acompanhamento
Fisioterapeuta	30h	2	0	2	
Médico Acupunturista	20h	1	0	1	
Equipe Administrativa/Apoio					
Auxiliar de Apoio	40 h	3	0	3	
Auxiliar Técnico Administrativo	40 h	5	0	5	
Gerente Unidade II	40 h	1	0	1	
TOTAL		36	0	36	

(Handwritten signature)

Termo de Apostilamento 122444137 TERMO DE APOSTILAMENTO 019 25 pdf

Código do documento 1fee49b6-d624-4b49-b2b4-c274e4de98f8



Assinaturas



Maria Isabel Ribeiro De Campos
icampos@saudedafamilia.org
Assinou

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS



Maria Eugenia Fernandes Pedroso de Lima
mfernandes@saudedafamilia.org
Assinou

MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA



Deyse Cristina Santos do Ouro
dcsouro@prefeitura.sp.gov.br
Assinou

Deyse Ouro

Eventos do documento

01 Apr 2025, 12:38:47

Documento 1fee49b6-d624-4b49-b2b4-c274e4de98f8 **criado** por JOSÉ DOMINGOS SEVERO DOS SANTOS (60ddc24f-5fb0-4f6c-9e73-50f83ecb521e). Email: jsevero@saudedafamilia.org. - DATE_ATOM: 2025-04-01T12:38:47-03:00

01 Apr 2025, 12:40:59

Assinaturas **iniciadas** por JOSÉ DOMINGOS SEVERO DOS SANTOS (60ddc24f-5fb0-4f6c-9e73-50f83ecb521e). Email: jsevero@saudedafamilia.org. - DATE_ATOM: 2025-04-01T12:40:59-03:00

01 Apr 2025, 19:44:43

DEYSE CRISTINA SANTOS DO OURO **Assinou** (7fd2a33b-1862-4a64-91e0-5aed5ec696cc) - Email: dcsouro@prefeitura.sp.gov.br - IP: 177.189.20.217 (177-189-20-217.dsl.telesp.net.br porta: 32708) - Geolocalização: -23.7026 -46.701855 - Documento de identificação informado: 225.277.958-62 - DATE_ATOM: 2025-04-01T19:44:43-03:00

02 Apr 2025, 17:51:59

MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA **Assinou** (294705d7-b55c-4a0f-a19b-491d73ed1a9d) - Email: MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG - IP: 177.81.18.213 (b15112d5.virtua.com.br porta: 29326) - Documento de identificação informado: 063.075.788-74 - DATE_ATOM: 2025-04-02T17:51:59-03:00

03 Apr 2025, 06:25:54

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS **Assinou** (27c017cf-3399-4f99-b0e7-acb3cc37d659) - Email: icampos@saudedafamilia.org - IP: 191.181.56.219 (bfb538db.virtua.com.br porta: 37098) - Geolocalização:

-23.5641213 -46.6822592 - Documento de identificação informado: 015.347.328-29 - DATE_ATOM:
2025-04-03T06:25:54-03:00

Hash do documento original

(SHA256):c5c8df3267039cb98f248923ee2bb2a207f4935c1fc87e6335510c7067a68e2b

(SHA512):260ac37da41e90afd268d5be98b867fcf20e460e49091f945e8471dc831e3a965c517bf4dd9221339b8648b927a1d4b0611c4827948675c582aabe9fbbddadcd

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.