



Publicado no D.O.C.  
Dia 18/02/20 Pág. 24  
*Quilus*

**TERMO ADITIVO Nº 039/2020 DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015-CPCSS\SMS**

**PROCESSO Nº:** 2014-0.321.768-4

**PARTÍCIPES:** PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA.

**OBJETO DO CONTRATO:** GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE (STS) CIDADE TIRADENTES, GUAIANASES E ITAQUERA.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Aprovação Plano de Trabalho para o Corujão de Oncologia – 2º Fase – Exames no período de 01/03/2020 à 31/05/2020.

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 ELZA DE SANTANA BRAGA, portador da cédula de identidade RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED], 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 [REDACTED], inscrita no CPF/MF sob o nº [REDACTED], 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 R011/2015-SMS.G**, na conformidade das seguintes cláusulas:

*[Handwritten signature]*



### CLÁUSULA PRIMEIRA

- 1.1. Autorizar a utilização no valor de **R\$ 153.768,61 (Cento e Cinquenta e Três Mil, Setecentos e Sessenta e Oito Reais e Sessenta e Um Centavos)** referente ao Custeio para ações relativas ao Corujão de Oncologia – 2º Fase – Exames.

### CLÁUSULA SEGUNDA

- 2.1. Fica estabelecido para o período de 01/03/2020 à 31/05/2020 o orçamento global no valor de **R\$ 153.768,61 (Cento e Cinquenta e Três Mil, Setecentos e Sessenta e Oito Reais e Sessenta e Um Centavos)** a título de custeio.

O pagamento das despesas será realizado conforme o seguinte Cronograma de Desembolso:

	Mar/20	Abr/20	Mai/20	Total
Valor do Custeio	R\$ 51.256,20	R\$ 51.256,20	R\$ 51.256,20	R\$ 153.768,61

- 2.2. As despesas descritas onerarão as dotações orçamentárias vigentes, fontes 00/02/03, quando couber.

### CLÁUSULA TERCEIRA

- 3.1 – Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 SMS.G

267  
4



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, 12 de Dezembro de 2020.

*Elza de Santana Braga*  
RE: 556/852/8  
Titular da I.C. 8426  
CRS Leste

**ELZA DE SANTANA BRAGA**  
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE  
LESTE

*Ir. Rosane Ghedin*  
RG: [REDACTED]  
CPF: [REDACTED]  
Diretora Presidente

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

Testemunhas:

Andrea Oyera

*André de Souza*  
RF. 729.189/2  
Nome: *André Oyera n. de Souza*  
RG: [REDACTED]

*Uilian Souza Vieira*  
Uilian Souza Vieira  
Administração AP  
Santa Marcelina

Nome:  
RG: [REDACTED]





CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA  
R. Santa Marcelina, 100 - Vila Mariana - São Paulo - SP  
Fone: (51) 3520.0000 - 2.282.8558 - Fax: (11) 2533.7884  
Site: www.casasanta.com.br

Descrição	PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO - POR UNIDADE												Valor Total		
	jan-20	fev-20	mar-20	abr-20	mai-20	jun-20	jul-20	ago-20	set-20	out-20	nov-20	dez-20			
UNIDADE: SADI AMA ESPECIALIDADES I/AQUERIM															
SERVIÇO: SADI - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico															
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE: STS Itaquera															
01.- PESSOAL E BENEFÍCIOS	0,00	0,00	24.157,74	24.157,74	24.157,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.073,23
02.- MATERIAL DE CONSUMO	0,00	0,00	14,14	14,14	14,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,42
03.- MATERIAL DE CONSUMO ASSISTENCIAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04.- SERVIÇOS DE TERCEIROS	0,00	0,00	27.084,32	27.084,32	27.084,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81.252,96
05.- MANUTENÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06.- OBRAS- INVESTIMENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07.- EQUIPAMENTOS- INVESTIMENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08.- LOCAÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09.- DESPESAS DIVERSAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	0,00	0,00	51.256,20	51.256,20	51.256,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153.768,61

  
Eiza de Santana Braga  
RF: 556.852.8  
Titular da U.O. 8426  
CRS Leste

  
Ir. Rosane Ghedin  
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA



Processo nº 2014-0.321.768-4

Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde

SADT AMA ESPECIALIDADES ITAQUERA				
Categoria Profissional	Carga Horária Mensal	Quantidade Necessária/ Completo	Existente de SMS: estatutário, municipalizado, autarquico, mais médicos	Quantidade à Contratar pela OSS
ASSISTENTE DE SALA	180	2		2
AUX DE ENFERMAGEM	180	2		2
ENFERMEIRO	180	1		1
ESCRITURARIO ADMINISTRATIVO DIURNO	180	2		2



cliza de Santana Braga  
RF-556.852.8  
Titular da U.O. 8426  
CRS Leste



Ir. Rosane Ghedin  
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

45



**Processo nº 2014-0.321.768-4**



Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde

Unidade	Exame	Dias/Infernois de Atipificação	Quantidade de exames por mês
SADT AMA ESPECIALIDADES ITAQUERA	ECOCARDIOGRAMA	Quartas e quintas das 19h as 22h	120 exames / mês
SADT AMA ESPECIALIDADES ITAQUERA	USG MAMARIA	Segundas das 19h as 22h	72 exames / mês

Ir. Rosane Ghedin  
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

Eliza de Santana Braga  
CPF: 556.852.8  
Titular de U.O. 8428  
CRS Leste