



Publicado no D.O.C.
Dia 30/11/23 p8183

TERMO ADITIVO Nº 173/2023
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 – SMS/NTCSS

PROCESSO Nº: 2014-0.321.768-4

CONTRATANTE: PREFEITURA DE SÃO PAULO – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

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

OBJETO DO ADITAMENTO: Aprovação de Plano de Trabalho e Orçamentário para a contratação de exames de Otoneurológico para o AMA-Especialidade Itaquera – período de novembro/2023 e dezembro/2023

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**, com sede na Avenida Pires do Rio, 199, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0021-63, – Vila Americana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por NILZA MARIA PIASSI BERTELLI, pela Coordenadoria Regional de Saúde Leste, 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/NTCSS**, na conformidade das seguintes cláusulas:

01

RS

CLÁUSULA PRIMEIRA

1.1. Fica estabelecido o valor total de custeio de **R\$ 55.600,00 (cinquenta e cinco mil e seiscentos reais)** para a contratação de exames Otoneurológico para o AMA-Especialidades Itaquera no período de novembro/2023 e dezembro/2023.

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

	NOV/23	DEZ/23	TOTAL
Contratação Exame Otoneurológico	R\$ 27.800,00	R\$ 27.800,00	R\$ 55.600,00

1.3. A despesa onerará a dotação orçamentária 84.10.10.3001.3003.2.520.3.3.50.85.00 fonte 00.1.500.9001.

1.4. Os detalhes estão descritos conforme Ofício 1186/2023 Coordenação APS / Controladoria, que será parte integrante do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA

2.1 Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 SMS/NTCSS

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, 26 de Setembro de 2023

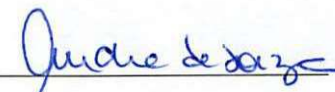
Dra. Nilza M. Piassi Bertelli
Coordenadora
CRS- Leste

NILZA MARIA PIASSI BERTELLI
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE



Ir. ROSANE GHEDIN
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

Testemunhas:

Andreia Oyera Noronha de Souza
RF: 729.789.2



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PARCERIAS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE



ANEXO I – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO -CONSOLIDADO

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E INVESTIMENTO - POR UNIDADE	
UNIDADE:	6394558 - SADT AMA ESPEC ITAQUERA
SERVIÇO:	SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE:	STS Itaquera

Descrição	nov-23	dez-23	Valor Total
01. - PESSOAL E REFLEXOS	0.00	0.00	0.00
02. - MATERIAL DE CONSUMO	0.00	0.00	0.00
03. - MATERIAL DE CONSUMO ASSISTENCIAL	0.00	0.00	0.00
04. - SERVIÇOS DE TERCEIROS	27,800.00	27,800.00	55,600.00
05. - MANUTENÇÃO	0.00	0.00	0.00
06. - OBRAS - INVESTIMENTOS	0.00	0.00	0.00
07. - EQUIPAMENTOS - INVESTIMENTOS	0.00	0.00	0.00
08. - LOCAÇÃO	0.00	0.00	0.00
09. - DESPESAS DIVERSAS	0.00	0.00	0.00
TOTAL GERAL	27,800.00	27,800.00	55,600.00

61

MS



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PARCERIAS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE



ANEXO II – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – POR EXAME

Centro de Custos	Quantidade	NOV/23	DEZ/23	Valor Total
AMA E ITAQUERA	169	R\$ 27.800,00	R\$ 27.800,00	R\$ 55.600,00

Handwritten mark

Handwritten mark



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PARCERIAS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE



ANEXO III – QUADRO DE METAS

STS ITAQUERA

AMA ESPECIALIDADE ITAQUERA	QUANTIDADE DE EXAMES A SEREM REALIZADOS / MÊS
OTONEUROLÓGICO	169

9

W