

**TERMO ADITIVO Nº 07/2024 AO CONTRATO Nº 03/SMS/2023**

**PROCESSO SEI Nº:** 6018.2023/0026931-9

**CONTRATANTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONTRATADA:** ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EBENEZER

**OBJETO DO CONTRATO:** Prestação de assistência à saúde pela CONTRATADA, que integrará o Sistema Único de Saúde – SUS/São Paulo.

**OBJETO DO ADITAMENTO:**

1. Incluir no contrato a Unidade CIES Luz Campos Elíseos ✓ formalizando o aumento da FPO – Programação Físico-Financeira;
2. Incluir na Unidade CIES Luz Campos Elíseos o procedimento ELETRONEUROMIOGRAFIA; ✓
3. Manter a complementação da Tabela Paulista; ✓

**VALOR ANUAL ESTIMADO:** R\$ 96.338.673,20 (noventa e seis milhões e trezentos e trinta e oito mil e seiscentos e setenta e três reais e vinte centavos) ✓

**VALOR MENSAL ESTIMADO:** R\$ 8.028.222,77 (oito milhões e vinte e oito mil e duzentos e vinte e dois reais e setenta e sete centavos) ✓

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

nº 84.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.00.2.500.9001.1 ✓  
Fonte 00

nº 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02.1.600.1168.0, ✓  
Fonte 02

O **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, sito na Rua Dr. Siqueira Campos, nº 176 – Liberdade – CEP: 01509-020 – São Paulo – SP, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado pelo Sr. **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONTRATANTE**, e a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EBENEZER**, com sede em São Paulo, na Rua Salvador Simões nº 801, 10º andar Vila D. Pedro I, CEP: 04.276-000, inscrita no CNPJ sob o nº 06.950.310/0001-53, CNES nº 7385978, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº

953664, neste ato representado pelo Sr. **CIRO YOSHISADA MINEI**, portador do RG: 2.337.650-8 e CPF: 019.454.408-72, adiante designada como **CONTRATADA**, encontrar-se dentro da hipótese prevista no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente e a Lei Municipal nº 13.317/02, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO Nº 07/2024 AO CONTRATO Nº 03/SMS/2023**, consoante ao Despacho Autorizatório SEI publicado no DOC/SP de 12/08/2024, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1. O presente Termo tem por objeto incluir no contrato a Unidade CIES Luz Campos Elíseos, CNES 4651693, alterando a FPO – Programação Físico-Financeira, com o aumento do quantitativo físico e o valor do Contrato em relação ao inicial, de acordo com a proposta apresentada em Plano de Trabalho pela CONTRATADA e na manifestação da SEABVES e da Coordenadoria de Regulação. O Contrato passa a contar com 10 (dez) unidades de saúde:

REGIÃO	CNES	UNIDADE	ENDEREÇO
SUDESTE	9461353	UNIDADE CARRÃO CIES	Rua Odete Gomes Barreto, 419
NORTE	7355033	UNIDADE BRASILÂNDIA CIES	Av. João Marcelino Branco, 95
	7385978	UNIDADE HD PIRITUBA CIES	Rua Almirante Isaías de Noronha, 163
	9014748	UNIDADE TUCURUVI CIES	Av. Tucuruvi, 808
SUL	7363567	UNIDADE SANTO AMARO CIES	Rua Padre José Maria, 555
	9539824	UNIDADE AE SANTO AMARO CIES	Av. Santo Amaro, 6.781
LESTE	9400524	UNIDADE CIDADE TIRADENTES CIES	Av. dos Metalúrgicos, 1.797
	7293194	UNIDADE ITAQUERA CIES	Av. Oswaldo Valle Cordeiro, 245
	9744223	UNIDADE SÃO MATEUS CIES	Av. Ragueb Chohfi, 730
CENTRO	4651693	UNIDADE CIES LUZ CAMPOS ELISEOS	Alameda Glete, 63

2. Incluir na Unidade CIES Luz Campos Elíseos o procedimento ELETRONEUROMIOGRAFIA, acrescentando o quantitativo de 449 aos 3000 que atualmente a SMS complementa com recursos do Tesouro Municipal.
3. Manter a complementação da Tabela Paulista, formalizada no TA nº 03/2024.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO**

Alterar a **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO.**

A CONTRATADA receberá, mensalmente, da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados executados, apresentados, processados e aprovados nos Sistemas de Informações Oficiais do Sistema Único da Saúde - SUS, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM - Tabela SUS do Ministério da Saúde.

**Parágrafo primeiro** Os procedimentos consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 93.793.030,40** (noventa e três milhões e setecentos e noventa e três mil e trinta reais e quarenta centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC, correspondente a **R\$ 7.816.085,87** (sete milhões e oitocentos e dezesseis mil e oitenta e cinco reais e oitenta e sete centavos) mensais, até o valor mensal de **R\$ 2.092.743,34** (dois milhões e noventa e dois mil e setecentos e quarenta e três reais e trinta e quatro centavos). para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de **R\$ 5.723.342,53** (cinco milhões, setecentos e vinte e três mil, trezentos e quarenta e dois reais e cinquenta e três centavos) para os identificados como de “Média Complexidade”, acrescidos do valor anual estimado em **R\$ 2.545.642,80** (dois milhões e quinhentos e quarenta e cinco mil e seiscentos e quarenta e dois reais e oitenta centavos), correspondentes a **R\$ 212.136,90** (duzentos e doze mil e cento e trinta e seis reais e noventa centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação, identificados como de “Ações Estratégicas” conforme estimativa físico-financeira constante na Ficha de Programação Orçamentária - FPO, parte integrante deste Termo.

RESUMO	MENSAL(R\$)	ANUAL (R\$)
SIA Média Complexidade	5.723.342,53	68.680.110,32
SIA Alta Complexidade	2.092.743,34	25.112.920,08
<b>TOTAL SIA MAC</b>	<b>7.816.085,87</b>	<b>93.793.030,40</b>
FAEC	212.136,90	2.545.642,80
<b>TOTAL SIA FAEC</b>	<b>212.136,90</b>	<b>2.545.642,80</b>
<b>TOTAL FONTE 02</b>	<b>8.028.222,77</b>	<b>96.338.673,20</b>

**Parágrafo terceiro** Os valores acima estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com Lei nº 8.666, ou outra que venha a substituí-la.

**Parágrafo quarto** A CONTRATADA continuará a receber o Incentivo Municipal financiado com recursos do Tesouro Municipal com base no estipulado na Portaria nº 141/2024/SMS.G Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente por meio do Sistema SIGA - SMS e a produção

efetivamente realizada, processada e aprovada deverá ser validada pela Coordenadoria de Regulação.

Com este Termo Aditivo os valores de repasse serão de acordo com o demonstrado no quadro abaixo:

PROGRAMAÇÃO DA PORTARIA 141/2024							
Código Sigtap	Descrição	Número de pacientes	QTDE Mês	Valor mensal Fonte 03	Mensal Fonte 00 sob a tabela paulista	Mensal da Fonte 00 integral	Valor total mensal fonte 00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAFIA	1500	3449	21.600,00	176.800,00	656.952,00	833.752,00
02.11.09.001-8	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA (LC)	80	80	0,00	0,00	54.742,40	54.742,40
<b>TOTAL</b>		<b>1580</b>	<b>3529</b>	<b>21.600,00</b>	<b>176.800,00</b>	<b>711.694,40</b>	<b>888.494,40</b>

O máximo por paciente para o exame de Eletroneuromiografia são 4 membros, conforme descrito na tabela SIGTAP.

O valor mensal de complementação passa a ter o limite de R\$ 888.494,40 (oitocentos e oitenta e oito mil e quatrocentos e noventa e quatro reais e quarenta centavos) correspondente aos procedimentos de Eletroneuromiografia e Avaliação Urodinâmica Completa será repassado, mensalmente, de acordo com a produção efetivamente realizada, processada e aprovada pelos Sistemas do SUS e apresentada conforme modelos (ANEXO I) e (ANEXO II).

Os dados fornecidos nos (ANEXO I) e (ANEXO II) deverão ser enviados mensalmente, pela CONTRATADA, à Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial/CACAC, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento.

Com relação ao Incentivo Municipal, financiado pela Fonte 00 - Tesouro Municipal, a CONTRATADA contemplada, em cumprimento com as normas relativas às transferências de recursos do Município de São Paulo, conforme determina o Decreto n.º 49.539/2008 ou outra legislação que venha a substituir, deverá prestar contas de sua aplicação, garantidas a transparência no processo de destinação e uso do recurso público, devendo apresentar, mensalmente a Declaração MODELO I juntamente com o (ANEXO I) e (ANEXO II) de prestação de contas.

**Parágrafo quinto** As despesas decorrentes deste contrato correrão, no presente exercício a conta de dotação n.º 84.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.00.2.500.9001.1, Fonte 00 e n.º 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02.1.600.1168.0, Fonte 02.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO**

**Parágrafo primeiro** A CONTRATADA continuará recebendo mensalmente, da SMS/SP, após a SES/SP transferir, por meio de repasse fundo a fundo ao município, o valor calculado da complementação que cada prestador faz jus, publicado em Resolução SS/SP 198/2023, formalizado no Termo Aditivo n.º 03/2024, de acordo com a produção, no limite estabelecido.

RESUMO TABELA PAULISTA - FONTE 03	VALOR ESTIMADO	
	MENSAL(R\$)	ANUAL (R\$)
SIA	3.482.362,14	41.788.345,68
<b>TOTAL</b>	<b>3.482.362,14</b>	<b>41.788.345,68</b>

**Parágrafo segundo** O não repasse pela Secretaria de Estado da Saúde /SP dos recursos correspondentes às instituições não transfere para a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/SP a obrigação de complementar com os valores da Tabela Paulista os quais são de responsabilidade da SES/SP, para todos os efeitos legais.

**Parágrafo terceiro** ficam também, ratificadas as demais Cláusulas e Condições do CONTRATO inicial e suas alterações posteriores, que não estão sendo modificadas por este instrumento.

**CLÁUSULA QUARTA- DA PUBLICAÇÃO**

O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA QUINTA - DO FORO**

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas ou omissas no presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas próprias CONTRATANTES ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente CONTRATO em 01 (uma) via, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 12 de Agosto de 2.024



\_\_\_\_\_  
**LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
CONTRATANTE



\_\_\_\_\_  
**CIRO YOSHISADA MINEI**  
CONTRATADA

**TESTEMUNHAS**



**Benedicto Accacio Borges Netto**  
CPF: 006.033.518-16  
RG: 5.108.299-8

## SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

### ANEXO I

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

CONTRATO nº.....

Procedimentos Ambulatoriais

Competência:

ELETRONEUROMIOGRAFIA					
Seqüência	Nº do CNS	Iniciais Nome Pacte	Data de Nascimento	Data de realização do Exame (vaga SIGA)	Quantidade Membros
1	XXXXXXXXXX	M.E.A	__/__/__	__/__/__	4
2	XXXXXXXXXX	R.M.A	__/__/__	__/__/__	2
3	XXXXXXXXXX	G.T.S	__/__/__	__/__/__	1

São Paulo, de \_\_\_\_\_ de 202

\_\_\_\_\_  
*Assinatura da Representante legal*

1. A CONVENIENTE se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO I, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.

2. Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados, em agendas específicas para o procedimento ELETRONEUROMIOGRAFIA - ENMG (cod 0211050083), e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Coordenadoria de Regulação



## SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

### ANEXO II

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

CONTRATO nº.....

Procedimentos Ambulatoriais (AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA e SEDAÇÃO)

Competência:

Sequência	Nº do CNS	Iniciais Nome Pacte	Data de Nascimento	Codigo SUS	Procedimento Realizado	Data de realização do Exame (vaga SIGA)
1	XXXXXXXXXX	M.E.A	___/___/___	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	___/___/___
2						
3						

São Paulo, de \_\_\_\_\_ de 202

\_\_\_\_\_  
*Assinatura da Representante legal*

1. A CONVENENTE se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO I, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.

2. Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Coordenadoria de Regulação



MODELO I

DECLARAÇÃO DA VERACIDADE E AUTENTICIDADE COM REFERÊNCIA A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO INCENTIVO MUNICIPAL

Eu, \_\_\_\_\_ representante legal do  
\_\_\_\_\_, com sede à Rua/Avenida  
\_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº  
\_\_\_\_\_, Contrato nº \_\_\_\_\_, declaro para fins de  
direito, sob as penas do art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações fornecidas nos  
ANEXOS I e II apresentadas para a prestação de contas referente a disponibilização de Incentivo  
Municipal, mês de \_\_\_\_/\_\_\_\_, são verdadeiras e autênticas. E por ser esta a expressão da  
verdade, firmo o presente.

São Paulo, de de 20...





## SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

*Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias  
Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar*

### PACTUAÇÃO DAS ATIVIDADES AMBULATORIAIS

Nome da Instituição - Associação Beneficente Ebenezer - CIES Global

ESPECIALIDADES	TOTAL CONSULTAS FPO	CNES 9400524	CNES 7355033	CNES 7385978	CNES 9014748	CNES 9461353	CNES 9539824	CNES 4651693	Total Oferta Regulada SIGA (1ª consulta - vagas primeira vez ou reserva técnica)
		Oferta SIGA Regulada Cidade Tiradentes	Oferta SIGA Regulada Brasilândia	Oferta SIGA Regulada Pirituba	Oferta SIGA Regulada Tucuruvi	Oferta SIGA Regulada Carrão	Oferta SIGA Regulada Santo Amaro	Oferta SIGA Regulada Luz Campos Elísios	
Angiologia	2.627	45	0	180	240	205	80	84	834
Oftalmologia	23.552	671	850	889	946	1.778	2.100	815	8.049
Urologia	185	30	0	0	0	70	0	0	100
<b>Total</b>	<b>26.364</b>	<b>746</b>	<b>850</b>	<b>1.069</b>	<b>1.186</b>	<b>2.053</b>	<b>2.180</b>	<b>899</b>	<b>8.983</b>

Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias  
Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar

PACTUAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS SADT

Nome da Instituição - Associação Beneficente Ebenezer - CIES Global

SADT	FPO	CNES 9400524	CNES 7293194	CNES 9744223	CNES 7355033	CNES 7385978	CNES 9014748	CNES 9461353	CNES 7363567	CNES 9539824	CNES 4651693	Total Oferta Regulada SIGA (Vagas Primeira vez e Reserva Técnica)
		Oferta SIGA Regulada Cidade Tiradentes	Oferta SIGA Regulada Itaquera	Oferta SIGA Regulada São Mateus	Oferta SIGA Regulada Brasilândia	Oferta SIGA Regulada Pirituba	Oferta SIGA Regulada Tucuruvi	Oferta SIGA Regulada Carrão	Oferta SIGA Regulada Sto Amaro Cirúrgica	Oferta SIGA Regulada Santo Amaro	Oferta SIGA Regulada Luz	
02.04 - Diagnóstico por radiologia (Mamografia Bilateral + Mamografia)	1.000	0	0	0	1.000	0	0	0	0	0	0	1.000
02.05 - Diagnóstico por ultra-sonografia: Ecocardiografia	4.689	0	950	0	0	1.420	0	0	0	1.130	1.189	4.689
USG Doppler	22.011	0	789	1.024	619	700	856	904	771	820	241	6.724
USG Globo Ocular	300	0	0	0	0	20	0	0	0	50	0	70
USG Transvaginal	18.259	0	1.845	2.405	880	1.735	3.705	1.810	3.626	855	1.398	18.259
USG de Mamas	9.331	0	860	1.647	812	95	1.668	717	1.910	907	715	9.331
USG Geral	41.107	0	2.509	5.646	2.823	2.509	5.961	2.823	6.273	2.823	2.522	33.889
02.06 - Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	1.973	0	0	0	0	0	0	0	0	1.086	887	1.973
02.07 - Diagnóstico por Ressonância Magnética	1.200	0	0	0	0	0	0	0	0	1.100	0	1.100
02.09 - Diagnóstico por endoscopia: Colonoscopia	137	0	0	0	0	137	0	0	0	0	0	137
Esofagogastroduodenoscopia	1.351	0	0	0	0	1.351	0	0	0	0	0	1.351
Videolaringoscopia	827	0	0	0	0	827	0	0	0	0	0	827
02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades: *Eletroneuromiografia	3.449	0	280	0	0	290	389	0	0	318	193	1.470
Avaliação Urodinâmica Completa	80	0	0	0	0	0	0	80	0	0	0	80
<b>TOTAL</b>	<b>105.714</b>	<b>0</b>	<b>7.233</b>	<b>10.722</b>	<b>6.134</b>	<b>9.084</b>	<b>12.579</b>	<b>6.334</b>	<b>12.580</b>	<b>9.089</b>	<b>7.145</b>	<b>80.900</b>

\* Na FPO a ENMG é por membro. Para o fluxo de agendamento foi considerado que 30% precisam fazer nos 4 membros e o restante em 2, totalizando 1.470 vagas.







São Paulo, 16 de julho de 2024.

Ofício – 66/2024 – CIES

Ao Ilmo. Sr.  
**DR. LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
Secretário Municipal da Saúde de São Paulo/ SP

Ao Ilmo. Sr.  
**BENEDICTO ACCACIO BORGES NETO**  
Secretário Executivo da Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias – SERMAP

A Ilma. Sra.  
**Dra. SANDRA SABINO FONSECA**  
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde – SEABEVs

À CAATE  
71 encaminhamento  
SP 17.7.24  
ABorges

**Ref.: Encaminhamento das documentações atualizadas da Unidade Luz Campos Elíseos CIES com inauguração prevista para o dia 29/07/2024 para realização do Termo Aditivo ao Contrato nº 03/SMS.G/2023.**

A **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EBENÉZER**, inscrita no CNPJ sob o nº 06.950.310/0001-53, com sede na Rua Salvador Simões, nº 801, 10º andar, Alto do Ipiranga, na cidade de São Paulo/SP, e-mail juridico@ciesglobal.org e telefone 11-5082-1786, vem, respeitosamente e transmitindo nossos cordiais cumprimentos, apresentar o presente Ofício, visando encaminhar a esta r. Secretária, documentações complementares para realização do termo aditivo ao Contrato nº 03/SMS.G/2023 pactuado.

Primeiramente somos sabedores da necessidade e urgência para concretização da **Unidade Luz – Campos Elíseos CIES**, com objetivo de atender as demandas e solicitação dessa respeitável Secretaria Municipal de Saúde, haja vista a localidade ser carente de um equipamento de saúde dessa envergadura. Para tanto e a concretização desse importante projeto, dependemos crucialmente de ações e apoio das áreas envolvidas e principalmente de Vossas Senhorias afim de realizar os trâmites internos, os quais não estão na alçada desta Entidade, para concretização da inclusão desta nova unidade no escopo contratual. Desta feita passamos a destacar conforme abaixo descrito.

**CONSIDERANDO** o Contrato nº 03/SMS.G/2023, atualmente pactuado e vigente entre a Secretaria Municipal de Saúde e esta Entidade, e a instalação de uma nova Unidade de Atendimento chamada Luz Campos Elíseos CIES, a qual contribuirá com a alta demanda da Região Central, com previsão potencial de atendimento de até 872 pessoas/dia, 17.440 pessoas/mês na unidade para Consultas de Oftalmologia, Biometria, Consulta de Angiologia + Doppler, USG convencional, Doppler, Ecocardiograma, Tomografia Computadorizada e Eletroencefalografia;

**CONSIDERANDO** a tamanha importância do equipamento de saúde e a presente instalação para atendimento médico na região, contribuindo de maneira ampla e significativa à saúde pública dos municípios, **com previsão de inauguração no dia 29/07/2024;**

**CONSIDERANDO** a necessidade de realização de Aditivo Contratual ao presente contrato pactuado com esta r. Secretária, para que seja incluída a referida Unidade e ajuste/aditamento da Ficha de Programação Orçamentária (FPO);

**CONSIDERANDO** o prazo exíguo e próximo a inauguração, tempo de oferta de agendas para o Município e confecção do termo aditivo, encaminhamos as documentações realizadas, as quais servirão de subsídio para que seja concretizado o Termo, uma vez que é crucial para início dos atendimentos aos municípios que tanto carece deste serviço público de saúde, sendo assim, vejamos listagem abaixo e documentos anexos:

**1. Ficha de Programação Orçamentária (FPO):** Devidamente apresentada através do Ofício nº 56/2024 - CIES encaminhado no dia 12/06/2024 em conformidade com a solicitação da SMS e alinhamento realizado com as CRS (Centro + Norte, Sul, Leste e Sudeste), ao passo aprovado pelas áreas;

**2. Licença de Funcionamento Sanitário:** Procedimento instaurado no dia 17/06/2024, sendo deferido o CMVS 355030801-863-070015-1-7 e em andamento junto a SUVIS Santa Cecília o Protocolo nº 6018.2024/0060993-6, – Carreta

Tomografia (pendente de inspeção do órgão), sendo alinhado e taxativamente informado pela r. Equipe técnica da Vigilância Sanitária que o protocolo já é passível de funcionamento da unidade, não dependendo do alvará nesse primeiro momento (**doc. Anexos**). Sobre esse tema, tal situação foi também adotada quando firmado o contrato nº 03/SMS.G/2023, restando previsto um prazo de 90 dias da assinatura do instrumento para apresentação do Alvará Sanitário;

**3. Termo de Permissão de Uso a Título Precário e Gratuito:** Conforme acompanhamento no SEI nº 6013.2023/0004559-6 é possível verificar que já houve a inserção da minuta, a qual **segue anexo**, e que está pendente de assinatura do r. Secretário Municipal de Saúde, Dr. Luiz Carlos Zamarco. Este documento abrange a concessão com fim especial e exclusivo de utilização do imóvel para finalidade social de implantação da Unidade Móvel de Saúde – CIES LUZ (Equipamento Público de Saúde), conforme podemos observar abaixo:

<b>1. PERMISSIONÁRIA</b> Nome: Secretaria Municipal da Saúde - SMS CNPJ nº 46.392.148/0001-10 Endereço: Rua General Jardim, nº 36 – Vila Buarque Representante Legal: Secretário Nacionalidade: Brasileira		Nome: Luiz Carlos Zamarco RG n.º 8.978.625/SSP/SP e CPF n.º 760.895.848-00
<b>2. PROCESSO / AUTORIZAÇÃO:</b> SEI n.º 6013.2023/0004559-6 – Aprovada na 1674ª Reunião de Diretoria da Companhia Metropolitana de Habitação de São Paulo – COHAB-SP, realizada em 26/06/2024.		
<b>3. OBJETO DA PERMISSÃO DE USO</b> a) Tipo de Imóvel: Lotes 17, 18 e 42 da Quadra 38, com superfície de 881,00 m² b) Endereço: Alameda Gleite, nº 47 (49), 57 e 63 c) Campos Elíseos d) Município: São Paulo. e) Contribuinte: 008.038.0017-7, 008.038.0018-5 e 008.038.0042-8		
<b>4. PRAZO DE VIGÊNCIA:</b> Indeterminado		
<b>5. FINALIDADE SOCIAL:</b> Implantação da Unidade Móvel de Saúde – CIES LUZ (Equipamento Público de Saúde)		

**4. Responsabilidade Técnica perante ao COREN e Cremesp:** Em conformidade, documentos anexos;

**5. Certificação de Cadastramento de Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde (AMLURB):** Em conformidade, documento anexo;

**6. Declaração de Atividade dispensada de licenciamento na Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB):** Em conformidade, documento anexo;

**7. Ata de Constituição e CNPJ da Unidade Luz – Campos Elíseos CIES:** Em conformidade, documentos anexos.

Conforme podemos observar nos itens destacados acima e analisando os documentos anexos a presente exordial, **devido a urgência que o caso requer**, é plenamente possível que Vossas Senhorias realizem o Termo Aditivo incluindo a Unidade Luz Campos Elíseos CIES e sua Ficha de Procedimento Orçamentário com as devidas alterações no escopo contratual vigente, para que dentro do prazo mínimo exigido de abertura de agendas, possamos captar usuários SUS para realização de seu devido atendimento, visto que a Cidade de São Paulo, atualmente, percorre por longas filas de espera e necessita deste equipamento público para uma assistência ágil, humana, eficaz, com alta tecnologia e profissionais plenamente preparados e dispostos em atender.

Diante a todo exposto e encaminhado, agradecemos pela atenção dispensada e nos colocamos à disposição para marcar **reunião presencialmente com Vossas Senhorias** para concretização do caso em tela e assim, aguardaremos o retorno quanto a solicitação requisitada, e aproveitamos para apresentar nossa estima e consideração.

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EBENEZER – CIES  
DR. MARCOS FUMIO KOYAMA

# 1. Ficha de Programação Orçamentária (FPO)

Código	Modalidade	Procedimento	Complexidade	Valor unitário	Luz Campos Elíseos	
					Físico	Financeiro
02.05.01.003-2	SIA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	MC	R\$ 67,86	1.189	80.685,54
02.05.01.004-0	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	MC	R\$ 39,60	2.011	79.635,60
02.05.02.003-8	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR* (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	MC	R\$ 24,20	76	1.839,20
02.05.02.004-6	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	MC	R\$ 37,95	890	33.775,50
02.05.02.005-4	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	MC	R\$ 24,20	335	8.107,00
02.05.02.006-2	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	MC	R\$ 24,20	1.071	25.918,20
02.05.02.007-0	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	MC	R\$ 24,20	61	1.476,20
02.05.02.009-7	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)	MC	R\$ 24,20	715	17.303,00
02.05.02.010-0	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	MC	R\$ 24,20	255	6.171,00
02.05.02.012-7	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	MC	R\$ 24,20	232	5.614,40
02.05.02.013-5	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	MC	R\$ 24,20	24	580,80
02.05.02.016-0	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICO	MC	R\$ 24,20	196	4.743,20
02.05.02.017-8	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	MC	R\$ 24,20	12	290,40
02.05.02.018-6	SIA	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	MC	R\$ 24,20	1.398	33.831,60
<b>02.05 - Diagnóstico por ultrassonografia</b>					<b>8.465</b>	<b>299.971,64</b>
02.11.05.008-3	SIA	ELETRENEUROMIOGRAMA (ENMG)	MC	R\$ 27,00	449	12.123,00
02.11.06.001-1	SIA	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	MC	R\$ 24,24	260	6.302,40
02.11.06.002-0	SIA	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	MC	R\$ 12,34	2.009	24.791,06
02.11.06.005-4	SIA	CERATOMETRIA	MC	R\$ 3,37	2.009	6.770,33
02.11.06.012-7	SIA	MAPEAMENTO DE RETINA POR OLHO	MC	R\$ 24,24	2.009	48.698,16
02.11.06.015-1	SIA	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	MC	R\$ 3,37	2.009	6.770,33
02.11.06.023-2	SIA	TESTE ORTÓPTICO (BINOCULAR)	MC	R\$ 12,34	40	493,60
02.11.06.025-9	SIA	TONOMETRIA POR OLHO	MC	R\$ 3,37	1.808	6.093,30
<b>02.11 - Métodos diagnósticos em especialidades</b>					<b>10.593</b>	<b>112.042,18</b>
03.01.01.004-8	SIA	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	MC	R\$ 6,30	8.762	55.200,60
03.01.01.007-2	SIA	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	MC	R\$ 10,00	1.478	14.780,00
		CONSULTA OFTALMOLOGISTA			1.135	11.350,00
		CONSULTA ANGIOLOGIA			343	3.430,00
03.01.10.001-2	SIA	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	MC	R\$ 0,63	1.005	633,15
<b>03.01 - Consultas / Atendimento / Acompanhamento</b>					<b>11.245</b>	<b>70.613,75</b>
<b>TOTAL SIA MÉDIA COMPLEXIDADE</b>					<b>30.303</b>	<b>482.627,57</b>
02.06.01.001-0	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	AC	R\$ 86,76	32	2.776,32
02.06.01.002-8	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	AC	R\$ 101,10	78	7.885,80
02.06.01.003-6	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	AC	R\$ 86,76	24	2.082,24
02.06.01.004-4	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO MANDIBULARES	AC	R\$ 86,75	41	3.556,75
02.06.01.005-2	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	AC	R\$ 86,75	13	1.127,75
02.06.01.006-0	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	AC	R\$ 97,44	3	292,32
02.06.01.007-9	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	AC	R\$ 97,44	220	21.436,80
02.06.02.001-5	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	AC	R\$ 86,75	16	1.388,00
02.06.02.002-3	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	AC	R\$ 86,75	7	607,25
02.06.02.003-1	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	AC	R\$ 136,41	114	15.550,74
02.06.03.001-0	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	AC	R\$ 138,63	139	19.269,57
02.06.03.002-9	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	AC	R\$ 86,75	32	2.776,00
02.06.03.003-7	SIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	AC	R\$ 138,63	168	23.289,84
<b>02.06 - Diagnóstico por Tomografia</b>					<b>887</b>	<b>102.039,38</b>
<b>TOTAL SIA ALTA COMPLEXIDADE</b>					<b>887</b>	<b>102.039,38</b>
<b>TOTAL SIA</b>					<b>31.190</b>	<b>584.666,95</b>

RESUMO	Luz Campos Elíseos	
	MENSAL	ANUAL
SIA Média Complexidade	R\$ 482.627,57	R\$ 5.791.530,80
SIA Alta Complexidade	R\$ 102.039,38	R\$ 1.224.472,56
<b>TOTAL SIA MAC</b>	<b>R\$ 584.666,95</b>	<b>R\$ 7.016.003,36</b>
FAEC	R\$ -	R\$ -
<b>TOTAL SIA FAEC</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ -</b>
<b>TOTAL FONTE 02</b>	<b>R\$ 584.666,95</b>	<b>R\$ 7.016.003,36</b>
Incentivo Municipal - Portaria 91	R\$ 111.352,00	R\$ 1.336.224,00
<b>TOTAL FONTE 00</b>	<b>R\$ 111.352,00</b>	<b>R\$ 1.336.224,00</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 696.018,95</b>	<b>R\$ 8.352.227,36</b>