

**TERMO ADITIVO Nº 16/2020 AO CONVÊNIO Nº 005/SMS. G/ 2014**

**PROCESSO Nº** 2013-0.337.574-1

**CONVENENTE:** PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO AMARO

**OBJETO DO CONVÊNIO:** Tratamento de clientela que necessita de assistência médica em regime ambulatorial e/ou de internação para atender a demanda submetida à regulação e autorização do Complexo Regulador Municipal.

**OBJETO DO ADITAMENTO:**

- a) Excluir recursos financeiros referentes ao encerramento da oferta de leitos de UTI Pediátrica/neonatal e da Unidade de Cuidados Intermediários – convencional - UCINco.
- b) Prorrogar a utilização dos leitos de UTI Adulto para atendimento de pacientes acometidos de COVID-1
- c) Prorrogar a vigência do convênio até **08/02/2021**

**DOTAÇÕES:**

84.10.10.302.3003.4113.3350.3900, Fonte 02

84.10.10.302.3003.4113.3350.3900, Fonte 00

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ 13.864.377/0001-30, neste ato, representado por **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, doravante designada **CONVENENTE** e do outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO AMARO**, associação civil, filantrópica, com sede em São Paulo, na Rua Isabel Schmidt, n.º 59, CEP n.º 04.743-030, Santo Amaro, inscrita no CNPJ sob o nº 57.038.952/0001-11, neste ato, representada por seu 1º Vice- Provedor **ROBERTO MAGNO LEITE PEREIRA**, portador da cédula de identidade nº [REDACTED] e inscrito no CPF/MF sob o n.º [REDACTED], adiante designada como **CONVENIADA** e, tendo em vista os fundamentos legais que regem o Sistema Único de Saúde – SUS resolvem celebrar o presente Termo Aditivo nº 16/2020 ao Convênio nº 005/ SMS.G/2014, consoante Despacho autorizatário exarado em fls. 2787, publicado no DOC/SP em 30/07/2020, pág. 100, mediante as cláusulas e condições descritas a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

O presente termo tem por objeto:

- a) Excluir recursos financeiros da Média Complexidade SIH no valor de **R\$ 319.494,73** (trezentos e dezenove mil quatrocentos e noventa e quatro reais e setenta e três centavos) **a partir da competência julho 2020**, referentes ao encerramento da oferta de leitos de UTI Pediátrica/neonatal e da Unidade de Cuidados Intermediários –

convencional – UCINco e o Incentivo da Rede Cegonha, de acordo com o cálculo abaixo:

CÁLCULO	(nº leitos x 478,72 x 0,9x365)/12	VALOR
UTI NEO	(10x478, 72x365x 0, 9)/12	131.049,60
UTI PED	(5x478, 72x365x 0, 9)/12	65.524,80
UCINCO:	PORTARIA 1375.2016	52.560,00
INCENTIVO DA REDE CEGONHA	PORTARIA 1.668.2014	70.360,33
<b>TOTAL A SER EXCLUIDO</b>		<b>319.494,73</b>

- b) Prorrogar a utilização de Leitos de Terapia Intensiva para Adulto para atendimento de pacientes acometidos de COVID-19
- c) Prorrogar a vigência do Convênio até a data de **08/02/2021** para que a CONVENIADA possa executar os recursos recebidos por conta das Portarias MS nº 1.393, de 21 de maio de 2020 e nº 1448 de 29 de maio de 2020, de acordo com o estipulado no TA 15/2020, celebrado em 02/07/2020.

As Programações apresentadas para a execução dos recursos concedidos tem previsão de gastos para um período de 06 (seis) meses.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO

A Cláusula “Cláusula Décima – Do Preço” passa a ter a seguinte redação:

#### “CLÁUSULA DECIMA – DO PREÇO”

- a) Excluir recursos financeiros no valor de R\$ 319.494,73 (trezentos e dezenove mil quatrocentos e noventa e quatro reais e setenta e três centavos) a partir da competência julho. 2020 da Média Complexidade SIH, referentes ao encerramento da oferta de leitos de UTI Pediátrica/neonatal e da Unidade de Cuidados Intermediários – convencional –UCINco e o Incentivo da Rede Cegonha.

A CONVENIADA receberá, mensalmente, da SECRETARIA os recursos para a cobertura dos serviços conveniados referentes aos parágrafos 1º e 2º correspondentes ao componente pós-fixado, de acordo com a produção ambulatorial e de internação apresentadas e no limite da estimativa estipulada da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária, além dos recursos correspondentes ao parágrafo 3º referente ao orçamento pré-fixado, observando-se as metas quantitativas e qualitativas, definidas no Documento Descritivo.

Parágrafo primeiro. As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS têm o valor anual de R\$ 4.686.872,04 (quatro milhões seiscentos e oitenta e seis mil oitocentos e setenta e dois reais e quatro centavos), correspondentes a R\$ 390.572,67 (trezentos e noventa mil quinhentos e setenta e dois reais e sessenta e sete centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo Bloco Financeiro - Média e Alta Complexidade – MAC, identificados como de “Ações de Alta Complexidade” e o valor anual estimado em R\$ 3.707.629,20 (três milhões setecentos e sete mil seiscentos e vinte e nove reais e vinte centavos) correspondentes a R\$ 308.969,10 (trezentos e

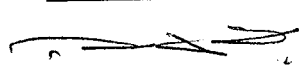
oitto mil novecentos e sessenta e nove reais e dez centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC, ambos os procedimentos estimados na FPO – Ficha de Programação Orçamentária, parte integrante deste Termo.

**Parágrafo segundo.** As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS têm valor anual de **R\$ 1.340.467,92** (um milhão trezentos e quarenta mil quatrocentos e sessenta e sete reais e noventa e dois centavos) correspondente a **R\$ 111.705,66** (cento e onze mil setecentos e cinco reais e sessenta e seis centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo Bloco Financeiro - Média e Alta Complexidade – MAC, identificados como de “Ações de Alta Complexidade” e o valor anual estimado de **R\$ 26.191,92** (vinte e seis mil cento e noventa e um reais e noventa e dois centavos), correspondentes a **R\$ 2.182,66** (dois mil, cento e oitenta e dois reais e sessenta e seis centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC.

COMPONENTE POS FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Alta Complexidade SIA	390.572,67	4.686.872,04
Estratégico - TRS	308.969,10	3.707.629,20
Estratégico - SIH	2.182,66	26.191,92
Alta Complexidade SIH	111.705,66	1.340.467,92
<b>TOTAL POSFIXADO</b>	<b>813.430,09</b>	<b>9.761.161,08</b>

**Parágrafo terceiro.** Os recursos prefixados perfazem o montante anual de **R\$ 36.563.454,84** (trinta e seis milhões quinhentos e sessenta e três mil quatrocentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e quatro centavos) repassados em parcelas fixas mensais de **R\$ 3.046.954,57** (três milhões, quarenta e seis mil novecentos e cinquenta e quatro reais e cinquenta e sete centavos) que correspondem às ações de MÉDIA COMPLEXIDADE, INTEGRASUS, IAC e, ainda o INCENTIVO SMS, considerando-se que, além de acolher todos os pacientes que necessitam de assistência no âmbito ambulatorial e de internação, a CONVENIADA constitui-se na principal referência da Região Sul deste município.

COMPONENTE PREFIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Média Complexidade SIA	712.604,32	8.551.251,84
Média Complexidade SIH	442.453,16	5.309.437,92
<b>Total de Média Complexidade</b>	<b>1.155.057,48</b>	<b>13.860.689,76</b>
<b>INTEGRASUS</b>	44.191,46	530.297,52
<b>IAC</b>	647.705,63	7.772.467,56
<b>INC. REDE CEGONHA- comp. UTI neonatal.</b>	0,00	0,00
<b>INCENTIVO SMS - TESOURO</b>	1.200.000,00	14.400.000,00
<b>TOTAL PREFIXADO</b>	<b>3.046.954,57</b>	<b>36.563.454,84</b>


I - Dos PREFIXADOS para este exercício, no valor de **R\$ 36.563.454,84** (trinta e seis milhões quinhentos e sessenta e três mil quatrocentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e quatro centavos) descritos no caput deste parágrafo **R\$ 22.163.454,84** (vinte e dois milhões cento e sessenta e três mil quatrocentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e quatro centavos) serão financiados com recursos do Bloco Financeiro - Média e Alta Complexidade – MAC e **R\$ 14.400.000,00** (quatorze milhões e quatrocentos mil reais) ( serão financiados com recursos do Tesouro Municipal..

O valor prefixado será repassado mensalmente à CONVENIADA de acordo com as metas estabelecidas no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, sendo:

- ✓ 40% vinculados ao cumprimento das metas de qualidade
- ✓ 60% vinculados ao cumprimento das metas quantitativas (físicas) pactuadas

**b) Prorrogar a utilização de Leitos de Terapia Intensiva para Adulto para atendimento de pacientes acometidos de COVID-19, pelo prazo de até 60 dias a partir de agosto/2020.**

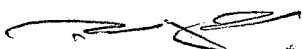
**Parágrafo quarto:** A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENENTE a importância de até **R\$ 1.281.000,00** (um milhão duzentos e oitenta e um reais) para utilização de 20 leitos de UTI, correspondendo ao limite de 610 (seiscentas e dez) diárias mensais, reguladas por meio do Sistema CROSS e aprovadas pela Coordenadoria de Regulação, sendo o valor de **R\$ 976.000,00** (novecentos e setenta e seis mil reais) financiados pela FONTE 02 – Bloco MAC e **R\$ 305.000,00** (trezentos e cinco mil reais), financiados pela Fonte 00 – Tesouro Municipal.

**Parágrafo quinto.** A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENETE a importância de até **R\$ 60.000,00** (sessenta mil reais), financiados pela FONTE 02- Bloco MAC, de acordo com a utilização de **02 LEITOS CLINICA MÉDICA** correspondendo à internação de média complexidade regulada por meio do Sistema CROSS e aprovadas pela Coordenadoria de Regulação.

<b>QTE LEITOS UTI</b>	20
<b>Diárias com 100% TOH</b>	610
<b>Leitos de UTI Fonte 02</b>	R\$ 976.000,00
<b>Leitos de MC Fonte 02</b>	R\$ 60.000,00
<b>Total Fonte 02</b>	R\$ 1.036.000,00
<b>Leitos de UTI fonte 00</b>	R\$ 305.000,00
<b>Valor Total</b>	R\$ 1.341.000,00

**Parágrafo sexto.** Os valores de que tratam os Parágrafos desta CLÁUSULA 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 § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

**c) Prorrogar a vigência do Convênio até a data de 08/02/2021**




A **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO** passa a ter a seguinte redação:

O presente convênio será prorrogado até a data de **08/02/2021** para que a CONVENIADA possa executar os recursos recebidos por conta das Portarias nº 1.393, de 21 de maio de 2020 e nº 1448 de 29 de maio de 2020, de acordo com o estipulado no TA 15/2020, celebrado em 02/07/2020.

As Programações apresentadas para a execução dos recursos concedidos tem previsão de gastos para um período de 06(seis) meses

**CLÁUSULA TERCEIRA- DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ainda, ratificadas as demais CLÁUSULAS e condições do convênio inicial e suas alterações posteriores não retificadas por este instrumento.

**CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 03 de agosto de 2020.

  
**EDSON APARECIDO DOS SANTOS**  
Secretaria Municipal Da Saúde

  
**ROBERTO MAGNO LEITE PEREIRA**  
Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro

TESTEMUNHAS:



*Conforme parecer e Desp.  
autorizatório  
30/07/2020*  
Prestadora: Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro  
R.F.: 0.54.697.9  
AGPP



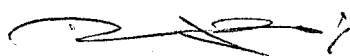
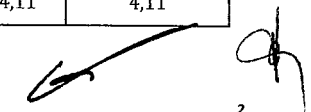


Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
Departamento de Contratos Assistenciais Complementares  
Divisão de Controle da Assistência Complementar  
SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962  
FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediátr. Neon. e Cuidados Interm.					
CÓDIGO	COMPLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
20101002	MC	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	1	14,10	14,10
20101004	MC	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	1	18,46	18,46
20101037	MC	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	4	25,83	103,32
20101052	MC	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	1	21,56	21,56
<b>Grupo 02/01 - Coleta de material por meio de biópsia/punção</b>			<b>7</b>		<b>157,44</b>
20201002	MC	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	60	2,01	120,60
20201007	MC	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	2	10,00	20,00
20201012	MC	DOSAGEM DE ACIDO URICO	70	1,85	129,50
20201013	MC	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	1	9,00	9,00
20201014	MC	DOSAGEM DE ALDOLASE	1	3,68	3,68
20201015	MC	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	1	3,68	3,68
20201018	MC	DOSAGEM DE AMILASE	391	2,25	879,75
20201020	MC	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	274	2,01	550,74
20201021	MC	DOSAGEM DE CALCIO	206	1,85	381,10
20201022	MC	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	8	3,51	28,08
20201023	MC	DOSAGEM DE CAROTENO	1	2,01	2,01
20201026	MC	DOSAGEM DE CLORETO	4	1,85	7,40
20201027	MC	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	208	3,51	730,08
20201028	MC	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	114	3,51	400,14
20201029	MC	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	113	1,85	209,05
20201030	MC	DOSAGEM DE COLINESTERASE	1	3,68	3,68
20201031	MC	DOSAGEM DE CREATININA	896	1,85	1.657,60
20201032	MC	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	137	3,68	504,16
20201033	MC	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	303	4,12	1.248,36
20201036	MC	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	136	3,68	500,48
20201038	MC	DOSAGEM DE FERRITINA	50	15,59	779,50
20201039	MC	DOSAGEM DE FERRO SERICO	50	3,51	175,50
20201040	MC	DOSAGEM DE FOLATO	1	15,65	15,65
20201042	MC	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	87	2,01	174,87
20201043	MC	DOSAGEM DE FOSFORO	98	1,85	181,30
20201044	MC	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	1	2,01	2,01
20201046	MC	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	39	3,51	136,89
20201047	MC	DOSAGEM DE GLICOSE	490	1,85	906,50
20201050	MC	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	13	7,86	102,18
20201052	MC	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	1	3,51	3,51

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
Departamento de Contratos Assistenciais Complementares  
Divisão de Controle da Assistência Complementar  
SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962  
FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediátr. Neon. e Cuidados Interm.					
CÓDIGO	COMPLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
20201053	MC	DOSAGEM DE LACTATO	23	3,68	84,64
20201055	MC	DOSAGEM DE LIPASE	6	2,25	13,50
20201056	MC	DOSAGEM DE MAGNESIO	111	2,01	223,11
20201057	MC	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS	4	2,01	8,04
20201060	MC	DOSAGEM DE POTASSIO	823	1,85	1.522,55
20201061	MC	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	5	1,40	7,00
20201062	MC	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	86	1,85	159,10
20201063	MC	DOSAGEM DE SODIO	775	1,85	1.433,75
20201064	MC	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	534	2,01	1.073,34
20201065	MC	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	595	2,01	1.195,95
20201066	MC	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	27	4,12	111,24
20201067	MC	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	28	3,51	98,28
20201068	MC	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	1	3,51	3,51
20201069	MC	DOSAGEM DE UREIA	968	1,85	1.790,80
20201070	MC	DOSAGEM DE VITAMINA B12	8	15,24	121,92
20201072	MC	ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	4,42	4,42
20201073	MC	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE))	100	15,65	1.565,00
20201076	MC	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	50	15,24	762,00
20202002	MC	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	2,73	2,73
20202003	MC	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	2,73	2,73
20202007	MC	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	1	2,73	2,73
20202009	MC	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1	2,73	2,73
20202012	MC	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	87	2,85	247,95
20202013	MC	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	224	5,77	1.292,48
20202014	MC	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	150	2,73	409,50
20202015	MC	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	415	2,73	1.132,95
20202016	MC	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	1	4,11	4,11
20202019	MC	DOSAGEM DE FATOR IX	1	7,61	7,61
20202030	MC	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	79	1,53	120,87
20202031	MC	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 370C	1	2,73	2,73
20202035	MC	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5	5,41	27,05
20202036	MC	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	1	2,73	2,73
20202037	MC	HEMATOCRITO	79	1,53	120,87
20202038	MC	HEMOGRAMA COMPLETO	2.302	4,11	9.461,22
20202041	MC	PESQUISA DE CELULAS LE	1	4,11	4,11

**Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo**  
**Departamento de Contratos Assistenciais Complementares**  
**Divisão de Controle da Assistência Complementar**  
**SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962**  
**FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -**

**TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediát. Neon. e Cuidados Interm.**

CÓDIGO	COMPLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
20202044	MC	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	1	2,73	2,73
20202049	MC	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2	2,73	5,46
20203006	MC	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	1	9,25	9,25
20203007	MC	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	7	2,83	19,81
20203009	MC	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	1	15,06	15,06
20203010	MC	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	24	16,42	394,08
20203013	MC	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1	17,16	17,16
20203015	MC	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	17,16	17,16
20203016	MC	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	1	9,25	9,25
20203018	MC	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	1	17,16	17,16
20203020	MC	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	557	2,83	1.576,31
20203027	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	1	8,67	8,67
20203030	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	200	10,00	2.000,00
20203032	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	1	17,16	17,16
20203034	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	1	17,16	17,16
20203035	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	1	18,55	18,55
20203036	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	2	18,55	37,10
20203040	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	1	3,70	3,70
20203046	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	10	9,70	97,00
20203047	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	5	2,83	14,15
20203059	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	5	17,16	85,80
20203062	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	9	17,16	154,44
20203063	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO V	50	18,55	927,50
20203064	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPA	30	18,55	556,50
20203067	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-H	20	18,55	371,00
20203073	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-B	1	2,83	2,83
20203074	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1	11,00	11,00
20203076	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2	16,97	33,94
20203077	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	1	9,25	9,25
20203078	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIR	50	18,55	927,50
20203079	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEB	100	30,00	3.000,00
20203080	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HA	26	18,55	482,30
20203081	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	17,16	17,16
20203084	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	17,16	17,16
20203085	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	2	11,61	23,22



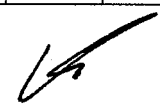

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
Departamento de Contratos Assistenciais Complementares  
Divisão de Controle da Assistência Complementar  
SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962  
FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediátr. Neon. e Cuidados Interm.					
CÓDIGO	COMPLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
20203087	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	2	18,55	37,10
20203088	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	1	9,25	9,25
20203089	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VI	50	18,55	927,50
20203090	MC	PESQ. ANTICORPOS ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	100	20,00	2.000,00
20203091	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (H	30	18,55	556,50
20203092	MC	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	17,16	17,16
20203095	MC	PESQ. DE ANTICORPOS IGM CONTRA VIRUS HERPES SIMPLES	1	17,16	17,16
20203096	MC	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	2	13,35	26,70
20203097	MC	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H	80	18,55	1.484,00
20203098	MC	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	50	18,55	927,50
20203101	MC	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	1	4,10	4,10
20203111	MC	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	68	2,83	192,44
20203112	MC	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10	10,00	100,00
20203113	MC	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	9	10,00	90,00
20203117	MC	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	1	2,83	2,83
20203120	MC	DOSAGEM DE TROPONINA	1	9,00	9,00
20203121	MC	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	1	13,35	13,35
20204012	MC	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	10	1,65	16,50
20204013	MC	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10	10,25	102,50
20204014	MC	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1	1,65	1,65
20205001	MC	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URI	1.078	3,70	3.988,60
20205002	MC	CLEARANCE DE CREATININA	1	3,51	3,51
20205009	MC	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1	8,12	8,12
20205011	MC	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	2,04	2,04
20205013	MC	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	1	3,70	3,70
20205017	MC	PESQUISA DE BETA MERCAPTO-LACTATO	1	2,04	2,04
20206004	MC	DOSAGEM DE 17 ALFA HIDROXIPROGESTERONA	1	12,15	12,15
20206011	MC	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	1	11,53	11,53
20206014	MC	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	11,25	11,25
20206016	MC	DOSAGEM DE ESTRADIOL	3	10,15	30,45
20206021	MC	DOS. GONADOTROPINA CORIONICA HUM. (HCG,BETA HCG)	146	7,85	1.146,10
20206023	MC	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	5	7,89	39,45
20206024	MC	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE(LH)	5	8,97	44,85
20206025	MC	DOSAGEN DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	100	8,96	896,00
20206027	MC	DOSAGEM DE PARATORMONIO	45	43,13	1.940,85

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
 Departamento de Contratos Assistenciais Complementares  
 Divisão de Controle da Assistência Complementar  
 SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962  
 FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

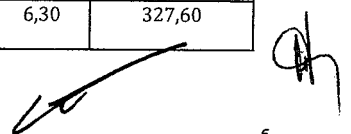
TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediát. Neon. e Cuidados Interm.

CÓDIGO	GOM PLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
20206028	MC	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	1	15,35	15,35
20206029	MC	DOSAGEM DE PROGESTERONA	2	10,22	20,44
20206033	MC	DOS. SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	1	13,11	13,11
20206034	MC	DOSAGEM DE TETOSTERONA	4	10,43	41,72
20206035	MC	DOSAGEM DE TETOSTERONA LIVRE	2	13,11	26,22
20206037	MC	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	23	8,76	201,48
20206038	MC	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE(T4 LIVRE)	38	11,60	440,80
20206039	MC	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA T3	22	8,71	191,62
20206006	MC	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	1	6,72	6,72
20206008	MC	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	1	14,12	14,12
20206012	MC	DOSAGEM DE CALCITONINA	1	14,38	14,38
20206013	MC	DOSAGEM DE CORTISOL	1	9,86	9,86
20206017	MC	DOSAGEM DE ESTRIOL	1	11,55	11,55
20206018	MC	DOSAGEM DE ESTRONA	1	11,12	11,12
20206022	MC	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	10,21	10,21
20206026	MC	DOSAGEM DE INSULINA	9	10,17	91,53
20207005	MC	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	1	15,65	15,65
20207008	MC	DOSAGEM DE ALUMINIO	11	27,50	302,50
20207015	MC	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	1	17,53	17,53
20207019	MC	DOSAGEM DE COBRE	1	3,51	3,51
20207022	MC	DOSAGEM DE FENITOINA	1	35,22	35,22
20207035	MC	DOSAGEM DE ZINCO	1	15,65	15,65
20208001	MC	ANTIBIOGRAMA	1	4,98	4,98
20208004	MC	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	11	4,20	46,20
20208007	MC	BACTEROSCOPIA (GRAM)	1	2,80	2,80
20208008	MC	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	272	5,62	1.528,64
20208011	MC	CULTURA PARA BAAR	2	5,63	11,26
20208013	MC	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	1	4,19	4,19
20208014	MC	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	1	2,80	2,80
20208015	MC	HEMOCULTURA	27	11,49	310,23
20208021	MC	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	248	4,33	1.073,84
20208023	MC	PESQUISA DE TRIPONEMA PALLIDIUM	3	5,04	15,12
20209003	MC	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	1	4,33	4,33
20209030	MC	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1	1,89	1,89
20212002	MC	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	14	1,37	19,18

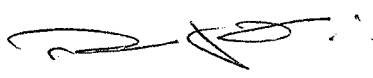
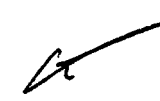
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
Departamento de Contratos Assistenciais Complementares  
Divisão de Controle da Assistência Complementar  
SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962  
FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediátr. Neon. e Cuidados Interm.					
CÓDIGO	COMPLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
20212003	MC	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	1	10,65	10,65
20212008	MC	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	13	1,37	17,81
20212009	MC	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	1	2,73	2,73
<b>Grupo 02/02 - Laboratório Clínico</b>			<b>14.912</b>		<b>63.049,59</b>
20301003	MC	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	1	10,65	10,65
20302003	MC	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (E	500	24,00	12.000,00
20302004	MC	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR	5	92,00	460,00
<b>Grupo 02/03 - Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia</b>			<b>506</b>		<b>12.470,65</b>
20401005	MC	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	1	8,38	8,38
20401006	MC	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	1	6,88	6,88
20401008	MC	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	1	7,52	7,52
20401012	MC	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	5	8,38	41,90
20401014	MC	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	10	7,32	73,20
20402003	MC	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUA	1	8,33	8,33
20402004	MC	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	40	8,19	327,60
20402006	MC	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	18	10,96	197,28
20402007	MC	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	14,90	14,90
20402009	MC	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	85	9,16	778,60
20402010	MC	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	2	9,73	19,46
20402012	MC	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	2	7,80	15,60
20403003	MC	MAMOGRAFIA UNILATERAL	5	22,50	112,50
20403008	MC	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	1	19,24	19,24
20403009	MC	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	1	7,98	7,98
20403012	MC	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)	1	5,56	5,56
20403013	MC	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	1	14,32	14,32
20403015	MC	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	67	9,50	636,50
20403017	MC	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	178	6,88	1.224,64
20403018	MC	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	2.130	45,00	95.850,00
20404001	MC	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	21	6,42	134,82
20404003	MC	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	81	7,40	599,40
20404005	MC	RADIOGRAFIA DE BRACO	15	7,77	116,55
20404006	MC	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	10	7,40	74,00
20404007	MC	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	32	5,90	188,80
20404008	MC	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	36	5,62	202,32
20404009	MC	RADIOGRAFIA DE MAO	52	6,30	327,60

**Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo**  
**Departamento de Contratos Assistenciais Complementares**  
**Divisão de Controle da Assistência Complementar**  
**SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962**  
**FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -**

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediát. Neon. e Cuidados Interm.					
CÓDIGO	COMPLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
20404010	MC	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSS	1	6,00	6,00
20404012	MC	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	63	6,91	435,33
20405002	MC	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	1	32,61	32,61
20405011	MC	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	7	10,73	75,11
20405012	MC	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	1	15,30	15,30
20405013	MC	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	15	7,17	107,55
20405015	MC	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	1	47,59	47,59
20405018	MC	UROGRAFIA VENOSA	1	57,40	57,40
20406003	MC	ESCANOMETRIA	1	7,77	7,77
20406006	MC	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	47	7,77	365,19
20406008	MC	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	85	6,50	552,50
20406009	MC	RADIOGRAFIA DE BACIA	57	7,77	442,89
20406010	MC	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	27	6,50	175,50
20406011	MC	RADIOGRAFIA DE COXA	20	8,94	178,80
20406012	MC	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	348	6,78	2.359,44
20406013	MC	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	25	7,16	179,00
20406015	MC	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	118	6,78	800,04
20406016	MC	RADIOGRAFIA DE PERNA	45	8,94	402,30
<b>Grupo 02/04 - Diagnóstico por Radiologia</b>			<b>3.661</b>	<b>543,96</b>	<b>107.254,20</b>
20501003	MC	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1.840	39,94	73.489,60
20501004	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ( ATE 3 VASOS )	200	39,60	7.920,00
20502002	MC	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	500	14,81	7.405,00
20502003	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, V	15	24,20	363,00
20502004	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	500	37,95	18.975,00
20502005	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	300	24,20	7.260,00
20502006	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO	700	24,20	16.940,00
20502007	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	50	24,20	1.210,00
20502009	MC	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	130	24,20	3.146,00
20502010	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	200	24,20	4.840,00
20502012	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	7	24,20	169,40
20502014	MC	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	100	24,20	2.420,00
20502016	MC	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	86	24,20	2.081,20
20502018	MC	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	24,20	24,20
<b>Grupo 02/05 - Diagnóstico por Ultrassonografia</b>			<b>4.629</b>		<b>146.243,40</b>
20901002	MC	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	60	112,66	6.759,60

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
 Departamento de Contratos Assistenciais Complementares  
 Divisão de Controle da Assistência Complementar  
 SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962  
 FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediát. Neon. e Cuidados Intern.					
CÓDIGO	COM PLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
20901003	MC	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	400	48,16	19.264,00
20901005	MC	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	50	23,13	1.156,50
<b>Grupo 02/09 - Diagnóstico por Endoscopia</b>			<b>510</b>		<b>27.180,10</b>
21102003	MC	ELETROCARDIOGRAMA	182	5,15	937,30
21106001	MC	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	232	24,24	5.623,68
21106002	MC	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	800	12,34	9.872,00
21106003	MC	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	500	40,00	20.000,00
21106005	MC	CERATOMETRIA	550	3,37	1.853,50
21106006	MC	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	20	10,11	202,20
21106009	MC	ESTESIOMETRIA	37	3,37	124,69
21106010	MC	FUNDOSCOPIA	10	3,37	33,70
21106011	MC	GONIOSCOPIA	434	6,74	2.925,16
21106012	MC	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	3.700	24,24	89.688,00
21106013	MC	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	19	3,37	64,03
21106015	MC	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	656	3,37	2.210,72
21106017	MC	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1.179	24,68	29.097,72
21106018	MC	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	140	64,00	8.960,00
21106021	MC	TESTE DE SCHIRMER	18	3,37	60,66
21106022	MC	TESTE DE VISAO DE CORES	38	3,37	128,06
21106023	MC	TESTE ORTÓPTICO	252	12,34	3.109,68
21106024	MC	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	9	12,34	111,06
21106025	MC	TONOMETRIA	2.531	3,37	8.529,47
<b>Grupo 02/11 - Diagnóstico por Especialidades</b>			<b>11.307</b>		<b>183.531,63</b>
21201002	MC	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	1	17,04	17,04
<b>Grupo 02/12 - Diagnóstico e Procedimentos especiais em Hemoterapia</b>			<b>1</b>		<b>17,04</b>
30101005	MC	CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	500	10,00	5.000,00
30101007	MC	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	8.718		87.180,00
		..Med pediatra	1	10,00	10,00
		..Med clinico	20	10,00	200,00
		..Med geriatra	1	10,00	10,00
		..Med cardiologia	1	10,00	10,00
		..Med gineco obstetra	400	10,00	4.000,00
		..Med anesthesiologista	270	10,00	2.700,00
		..Med cirurg geral	650	10,00	6.500,00
		..Med cirurg pediátrico	170	10,00	1.700,00

**Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo**  
**Departamento de Contratos Assistenciais Complementares**  
**Divisão de Controle da Assistência Complementar**  
**SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962**  
**FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -**

**TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediátr. Neon. e Cuidados Interm.**

CÓDIGO	COMPLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
		..Med cirurgião vascular	696	10,00	6.960,00
		..Med dermatologista	60	10,00	600,00
		..Med fisiatra	150	10,00	1.500,00
		..Med gastroenterologista	155	10,00	1.550,00
		..Med infectologista	2	10,00	20,00
		..Med nefrologista	88	10,00	880,00
		..Med neurocirurgião	100	10,00	1.000,00
		..Med neurologista	136	10,00	1.360,00
		..Med oftalmologista	3.150	10,00	31.500,00
		..Med ortopedista e traumatologista	2.210	10,00	22.100,00
		..Med otorrinolaringologista	142	10,00	1.420,00
		..Med proctologista/coloproct	100	10,00	1.000,00
		..Med urologista	216	10,00	2.160,00
301010102	MC	CONSULTA PARA DIAGN.DE GLAUCOMA (GONIOSC., TONOM. OU MI	10	57,72	577,20
<b>Grupo 03/01 - Consultas Médicas</b>			<b>9.228</b>		<b>92.757,20</b>
30106002	MC	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM AT	200	12,47	2.494,00
30106006	MC	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	500	11,00	5.500,00
30106009	MC	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	315	11,00	3.465,00
30106010	MC	ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	200	13,00	2.600,00
30110001	MC	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	390	0,63	245,70
<b>Grupo 03/01 - Consulta/Atendimento às urgências (em geral)</b>			<b>1.605</b>		<b>14.304,70</b>
30107011	MC	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	1	10,90	10,90
30205002	MC	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	10.107	4,67	47.199,69
30309001	MC	ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULACOES	1	30,69	30,69
30309003	MC	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAC	1	5,63	5,63
30309007	MC	REVISAO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	45	25,31	1.138,95
30309009	MC	REVISAO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	150	22,21	3.331,50
30309011	MC	REVISAO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM LESAO DA COLUNA	1	27,32	27,32
30309015	MC	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA G	1	40,68	40,68
30309016	MC	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACARPICO	3	17,85	53,55
30309020	MC	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR	5	41,93	209,65
30309022	MC	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR	5	41,93	209,65
<b>Grupo 03/03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)</b>			<b>10.320</b>		<b>52.258,21</b>
303050012	MC	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPI	8	17,74	141,92
303050063	MC	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 6º	1	12,44	12,44

**Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo**  
**Departamento de Contratos Assistenciais Complementares**  
**Divisão de Controle da Assistência Complementar**  
**SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962**  
**FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -**

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediát. Neon. e Cuidados Interm.					
CÓDIGO	COM PLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
303050039	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 6°	1	18,66	18,66
303050071	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - †°	1	52,92	52,92
303050047	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - †°	1	79,38	79,38
303050080	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - †°	1	85,33	85,33
303050055	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - †°	1	127,98	127,98
303050098	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA SIT A	1	93,10	93,10
303050101	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA SIT B	1	8,93	8,93
303050110	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA SIT B	1	13,39	13,39
303050152	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 6°	1	65,36	65,36
303050160	MC	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA - 6° LINHA ASSOC A †° LINHA - B	1	98,04	98,04
303050179	MC	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA - 6° LINHA ASSOC A †° LINHA - M	1	97,77	97,77
303050187	MC	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA - 6° LINHA ASSOC A †° LINHA - B	1	146,64	146,64
303050195	MC	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA - †° LINHA ASSOC A †° LINHA - M	1	138,25	138,25
303050209	MC	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA - †° LINHA ASSOC A †° LINHA - B	1	207,36	207,36
303050217	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MON	1	150,69	150,69
303050225	MC	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINO	1	226,02	226,02
<b>Grupo 03/03 - Tratamento de doenças do aparelho da visão</b>			<b>25</b>		<b>1.764,18</b>
30602006	MC	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	8	8,09	64,72
<b>Grupo 03/06 - Hemoterapia</b>			<b>8</b>		<b>64,72</b>
40101001	MC	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	5	32,40	162,00
40101005	MC	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E	20	23,16	463,20
40101007	MC	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	1	12,46	12,46
40101009	MC	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	1	11,84	11,84
40101010	MC	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	2	11,84	23,68
40101011	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	2	11,84	23,68
40101012	MC	RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	1	19,79	19,79
40401005	MC	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	1	29,86	29,86
40401007	MC	DRENAGEM DE FURUNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	1	14,66	14,66
40401009	MC	DUCHA DE POLITZER (UNI / BILATERAL)	1	11,28	11,28
40401012	MC	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	1	36,97	36,97
40401015	MC	INFILTRACAO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	1	56,88	56,88
40401024	MC	MIRINGOTOMIA	1	11,28	11,28
40401025	MC	PARACENTESE DO TIMPANO	1	14,66	14,66
40401026	MC	PUNCAO TRANSMEATICA DO SEIO MAXILAR (UNILATERAL)	1	11,28	11,28
40401027	MC	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BIL	2	5,63	11,26

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
 Departamento de Contratos Assistenciais Complementares  
 Divisão de Controle da Assistência Complementar  
 SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962  
 FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediátr. Neon. e Cuidados Interm.

CÓDIGO	COM PLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
40401029	MC	RESSECCAO DE SINEQUIAS	1	38,37	38,37
40401031	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE /	1	26,42	26,42
40401034	MC	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	1	17,00	17,00
40401036	MC	TIMPANOTOMIA P/ TUBO DE VENTILACAO	1	56,84	56,84
40401039	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERICONDRITE DE PAVILHAO	1	36,95	36,95
40402063	MC	RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR	1	22,11	22,11
40501007	MC	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E S	1	78,75	78,75
40501018	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	1	95,42	95,42
40503004	MC	FOTOCOAGULACAO A LASER	96	75,15	7.214,40
40504021	MC	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1	453,60	453,60
40505003	MC	CAUTERIZACAO DE CORNEA	1	19,14	19,14
40505009	MC	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	1	531,60	531,60
40505010	MC	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	1	483,60	483,60
40505011	MC	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGID	1	651,60	651,60
40505017	MC	IRIDECTOMIA CIRURGICA	1	297,46	297,46
40505025	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	1	25,00	25,00
40701025	MC	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	1	29,84	29,84
40702012	MC	DILATAÇAO DIGITAL / INSTRUMENTAL DO ANUS E/OU RETO	1	13,06	13,06
40702016	MC	ELETROCAUTERIZACAO DE LESAO TRANSPARIETAL DE ANUS	1	13,06	13,06
40702031	MC	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSAO)	1	14,77	14,77
40702037	MC	REDUCAO MANUAL DE PROCIDENCIA DE RETO	1	0,00	0,00
40704019	MC	PARACENTESE ABDOMINAL	1	12,27	12,27
40801013	MC	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAP	1	41,10	41,10
40802017	MC	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO	1	38,74	38,74
40802022	MC	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COTOV	1	37,50	37,50
40802024	MC	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO PU	1	38,74	38,74
40805026	MC	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELH	1	42,59	42,59
40805028	MC	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTA	1	35,20	35,20
40806004	MC	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	1	4,74	4,74
40806021	MC	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	1	28,42	28,42
40806035	MC	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	1	28,42	28,42
40806042	MC	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DOS DEDOS	1	20,00	20,00
40806065	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA NAO ARTICULADA	1	28,42	28,42
40901015	MC	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO EM URE	1	29,84	29,84
40901035	MC	PUNCAO / ASPIRACAO DA BEXIGA	1	12,97	12,97



**Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo**  
**Departamento de Contratos Assistenciais Complementares**  
**Divisão de Controle da Assistência Complementar**  
**SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962**  
**FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -**

**TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediát. Neon. e Cuidados Interm.**

CÓDIGO	COM PLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
40907012	MC	DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	1	12,97	12,97
41001003	MC	EXERESE DE MAMA SUPRANUMERARIA	1	20,74	20,74
41205017	MC	TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	1	54,97	54,97
41504004	MC	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	1	29,86	29,86
<b>Grupo 04 - Pequenas Cirurgias e Cirurgias Ambulatoriais</b>			<b>176</b>		<b>11.551,26</b>
<b>TOTAL MC</b>			<b>56.895</b>		<b>712.604,32</b>
20101054	AC	BIÓPSIA PERC.ORIENT. P.TOMO, US/RESS.MAGNÉT	120	97,00	11.640,00
20406002	AC	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS L	700	55,10	38.570,00
20601001	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ C	171	86,76	14.835,96
20601002	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ O	600	101,10	60.660,00
20601003	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/	100	86,75	8.675,00
20601004	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTIC	84	86,75	7.287,00
20601005	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOCO	60	86,75	5.205,00
20601006	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	51	97,44	4.969,44
20601007	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	840	97,44	81.849,60
20602001	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO	57	86,75	4.944,75
20602002	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	51	86,75	4.424,25
20602003	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	86	136,41	11.731,26
20603001	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN	98	138,63	13.585,74
20603002	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO I	81	86,75	7.026,75
20603003	AC	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA	84	138,63	11.644,92
405050372	AC	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRA	161	643,00	103.523,00
<b>TOTAL AC</b>			<b>3.344</b>		<b>390.572,67</b>
305010093	FAEC	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDAD	1	194,20	194,20
305010107	FAEC	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	1.494	194,20	290.134,80
305010115	FAEC	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV, E	1	265,41	265,41
305010123	FAEC	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV, E	1	265,41	265,41
305010166	FAEC	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SU	1	358,06	358,06
305010182	FAEC	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DP	1	55,13	55,13
418010013	FAEC	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETR	1	1453,85	1.453,85
418010021	FAEC	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	1	685,53	685,53
418010030	FAEC	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	3	600,00	1.800,00
418010048	FAEC	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	4	200,00	800,00
418010064	FAEC	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	8	115,81	926,48
418010080	FAEC	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	1	400,00	400,00

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
Departamento de Contratos Assistenciais Complementares  
Divisão de Controle da Assistência Complementar  
SANTA CASA DE SANTO AMARO CNES 2075962  
FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA -

TERMO ADITIVO 16/2020 - excluir: incentivo rede cegonha e impacto UTI Pediát. Neon. e Cuidados Interm.					
CÓDIGO	COMPLEX	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VL. UNITÁRIO (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
418020019	FAEC	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	1	600,00	600,00
418020027	FAEC	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	1	600,00	600,00
418020035	FAEC	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMA	1	400,00	400,00
702100013	FAEC	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	4	482,34	1.929,36
702100021	FAEC	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	8	64,76	518,08
702100030	FAEC	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ D	1	149,75	149,75
702100048	FAEC	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E M	1	2511,49	2.511,49
702100056	FAEC	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15	1	1255,74	1.255,74
702100064	FAEC	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-	1	1893,68	1.893,68
702100072	FAEC	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A	1	609,39	609,39
702100080	FAEC	CONJUNTOS DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE/	1	946,84	946,84
702100099	FAEC	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	10	21,59	215,90
<b>FAEC - TRS</b>			<b>1.548</b>		<b>308.969,10</b>

RESUMO FINANCEIRO TA 11.2019		
COMPONENTE PREFIXADO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
Média Complexidade SIA	712.604,32	8.551.251,84
Média Complexidade SIH	442.453,16	5.309.437,92
<b>Total de Média Complexidade</b>	<b>1.155.057,48</b>	<b>13.860.689,76</b>
<b>INTEGRASUS</b>	<b>44.191,46</b>	<b>530.297,52</b>
<b>IAC</b>	<b>647.705,63</b>	<b>7.772.467,56</b>
<b>INCENTIVO REDE CEGONHA</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>INCENTIVO SMS - TESOURO</b>	<b>1.200.000,00</b>	<b>14.400.000,00</b>
<b>TOTAL PREFIXADO</b>	<b>3.046.954,57</b>	<b>36.563.454,84</b>

COMPONENTE POS FIXADO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
Alta Complexidade SIA	390.572,67	4.686.872,04
Estratégico - TRS	308.969,10	3.707.629,20
Estratégico - SIH	2.182,66	26.191,92
Alta Complexidade SIH	111.705,66	1.340.467,92
<b>TOTAL POSFIXADO</b>	<b>813.430,09</b>	<b>9.761.161,08</b>

<b>TOTAL GERAL (TOTAL PRE + POSFIXADO)</b>	<b>3.860.384,66</b>	<b>46.324.615,92</b>
--	---------------------	----------------------

FONTE DE FINANCIAMENTO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
FONTE 02	2.660.384,66	31.924.615,92
FONTE 00	1.200.000,00	14.400.000,00
<b>TOTAL (FONTE 02+00)</b>	<b>3.860.384,66</b>	<b>46.324.615,92</b>