

TERMO ADITIVO 02/2021 AO CONVÊNIO Nº 05/SMS. G/2020

PROCESSO ADMINISTRATIVO 6018.2018/0007302-4

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

CONVENIADA INSTITUTO PAULISTA DE ESTUDO E PESQUISA EM OFTALMOLOGIA – IPEPO

Objeto do Convênio: Prestação de assistência à saúde, para atender a demanda submetida à regulação do Complexo Regulador Municipal.

Objeto do Aditamento: Alterar a Cláusula Décima Primeira- Do Preço para inclusão de procedimentos da linha de cuidado em retina.

DOTAÇÃO 84.10.10.302.3003.4.113.3.3.50.39.00 Fonte 02
84.10.10.302.3003.4.113.3.3.50.39.00 Fonte 00

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado pelo Sr. **EDSON APARECIDO DOS SANTOS** Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONVENIENTE**, e **INSTITUTO PAULISTA DE ESTUDO E PESQUISA EM OFTALMOLOGIA - IPEPO**, associação civil, filantrópica, com sede em São Paulo, na Rua Pedro de Toledo, 597 CEP n.º 04039-031, Vila Clementino, São Paulo inscrita no CNPJ sob o nº 67.187.070/0001-71, CNES: 7572468, com o estatuto arquivado no 3º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica, sob nº 765465, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 929711 neste ato representado por **RUBENS BELFORT MATTOS JUNIOR**, Diretor Presidente, portador da cédula de identidade nº 3.355.751-2 e inscrito no CPF/MF sob o n.º 066.743.488-72, adiante designada como **CONVENIADA**, resolvem celebrar Termo Aditivo nº 02/2021 ao Convênio nº 05/SMS. G/2020, consoante Despacho Autorizatório em SEI 048481723 publicado no DOC de 20/07/2021, pág. 90/91, em conformidade com as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo tem como objeto:

- 1) adequação da Ficha de Programação Orçamentária para inclusão de procedimentos da linha de cuidado em retina.
- 2) Incluir na Cláusula Décima Primeira do Preço, Recursos Orçamentários e da Dotação o parágrafo terceiro a fim de acrescentar fonte de remuneração oriunda do Tesouro Municipal para custeio de procedimentos não contemplados na Tabela SUS.

Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA - Coordenadoria de Regulação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO:

A CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA passa a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO

A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENENTE a importância referente aos serviços conveniados efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde - **Tabela SUS do Ministério da Saúde**

Parágrafo primeiro. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em **regime ambulatorial** e de **SADT**, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de R\$ 7.668.251,04 (sete milhões seiscentos e sessenta e oito mil duzentos e cinquenta e um reais e quatro centavos) correspondente a R\$ 639.020,92 (seiscentos e trinta e nove mil e vinte reais e noventa e dois centavos) mensais, sendo o valor mensal de R\$ 326.386,80 (trezentos e vinte e seis mil trezentos e oitenta e seis reais e oitenta centavos) para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” o de R\$ 297.274,12 (duzentos e noventa e sete mil duzentos e setenta e quatro reais e doze centavos) para os identificados como de “Média Complexidade” financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade - **MAC**, e o valor estimado de a R\$ 15.360,00 (quinze mil trezentos e sessenta reais) mensais financiados com recursos do FAEC, conforme estimativa físico-financeira constante na **FPO** 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 tem valor estimado anual de R\$ 2.478.532,92 (dois milhões quatrocentos e setenta e oito mil quinhentos e trinta e dois reais e noventa e dois centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a R\$ 206.544,41 (duzentos e seis mil quinhentos e quarenta e quatro reais e quarenta e um centavos) mensais, até o limite mensal de R\$ 130.296,18 (cento e trinta mil duzentos e noventa e seis reais e dezoito centavos) para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de R\$ 76.248,23 (setenta e seis mil duzentos e quarenta e oito reais e vinte e três centavos) para os identificados como de “Média Complexidade”, conforme estimativa físico-financeira.

Parágrafo terceiro: A Conveniada receberá ainda recursos oriundos do Tesouro Municipal para custeio dos procedimentos efetivamente realizados e **aprovados pela Coordenadoria de Regulação** e que não constam da Tabela SUS (aplicação do bevacizumabe - Avastin e do exame Tomografia Coerencia Optica para pacientes menores de 60 anos) no valor estimado anual de R\$ 1.468.800,00 (um milhão quatrocentos e sessenta oito mil e oitocentos reais) correspondente a R\$ 122.400,00 (cento e vinte e dois mil e quatrocentos reais) mensais.

A prestação de contas desses procedimentos se dará pelo envio mensal das planilhas constantes do Anexo I e Anexo II, parte integrante deste Termo.

| RESUMO FINANCEIRO | Físico | MENSAL | ANUAL |
|------------------------|---------------|-------------------|----------------------|
| SIA MÉDIA COMPLEXIDADE | 21.476 | 297.274,12 | 3.567.289,44 |
| SIA ALTA COMPLEXIDADE | 423 | 326.386,80 | 3.916.641,60 |
| SIA FAEC | 320 | 15.360,00 | 184.320,00 |
| TOTAL SIA | | 639.020,92 | 7.668.251,04 |
| AIH ALTA COMPLEXIDADE | 42 | 130.296,18 | 1.563.554,16 |
| SIH MÉDIA COMPLEXIDADE | 43 | 76.248,23 | 914.978,76 |
| TOTAL AIH | | 206.544,41 | 2.478.532,92 |
| TOTAL FONTE 02 | 21.984 | 845.565,33 | 10.146.783,96 |
| FONTE 00 | | 122.400,00 | 1.468.800,00 |
| TOTAL GERAL | | 967.965,33 | 11.615.583,96 |

Parágrafo quarto. 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 § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

Parágrafo quinto. As despesas decorrentes deste convênio correrão, no presente exercício as contas de dotação nº 84.10.10.302.3003.4.113.3.3.50.39.00 Fonte 02 e 84.10.10.302.3003.4.113.3.3.50.39.00 Fonte 00

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 01 (uma) via de igual teor e forma para um único efeito na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 29 de julho de 2021.


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



RUBENS BELFORT MATTOS JUNIOR
INSTITUTO PAULISTA DE ESTUDO E PESQUISA EM OFTALMOLOGIA - IPEPO

TESTEMUNHAS:

conforme Demandas
autorizatório - JF 04864107
Gislene C. [illegible]

Este documento foi assinado digitalmente por Rubens Belfort Mattos Junior
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código AB2D-1D8A-CCC4-6F29



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/AB2D-1D8A-CCC4-6F29> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: AB2D-1D8A-CCC4-6F29



Hash do Documento

1C38F1E4D44222901D824E899D1DA39EDDF7DC0F70226824EFBD7B4D36B80C33

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 21/07/2021 é(são) :

- Rubens Belfort Mattos Junior - 066.743.488-72 em 21/07/2021
12:56 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital

