

**TERMO ADITIVO Nº 019/2019 DO CONTRATO DE  
GESTÃO Nº R021/2016-CPCSS\SMS**

**PROCESSO Nº:** 2015-0.239.136-4

**PARTÍCIPES:** PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO /  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE -  
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE E  
IABAS - INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E  
AVANÇADA À SAÚDE ENTIDADE SEM FINS  
LUCRATIVOS QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO  
SOCIAL .

**OBJETO DO CONTRATO:** GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E  
SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA  
**REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE  
SAÚDE DE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ**

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário  
para o período de **01 (um) mês de 01 a 30 de  
novembro de 2019 e retificação do ANEXO III -  
Matriz de Indicador de Qualidade - retificação  
outubro/2019.**

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE (CRSN)**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS-SP), que através da Portaria 1.046/2019-SMS.G prorroga o prazo de delegação prevista no Art. 1º da Portaria nº 702/2018-SMS para até 30 de setembro de 2019, com sede nesta cidade, na Rua Paineira do Campo, 902, Santana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado pela Coordenador Regional de Saúde, **Dra. TERESA CRISTINA FENERICH DE MORAES** e de outro lado o **IABAS - INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE**, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2008-0.195.825-0, Certificado de Qualificação nº 023, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.652.823/001-76, e no CREMESP sob o protocolo nº 966859 (filial

São Paulo), , com endereço nesta cidade, na Alameda Santos, 193, Paraíso, São Paulo/SP, CEP 01419-000, e com Estatuto arquivado em Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica do Rio de Janeiro, com matrícula nº 248.180, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu vice-presidente **LUCIANO ARTIOLI MOREIRA**, brasileiro, cirurgião dentista, portador da cédula de identidade RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob nº [REDACTED], tendo em vista o que 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**, na conformidade das seguintes cláusulas:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA

O valor do CONTRATO DE GESTÃO para o período de **01 de novembro de 2019 a 30 de novembro de 2019** é de **R\$ 15.619.538,55** (quinze milhões, seiscentos e dezenove mil, quinhentos e trinta e oito reais e cinquenta e cinco centavos) **a Título de Custeio**.

#### CLÁUSULA SEGUNDA

Ficam **alterados** os **Anexo III e Anexo V**:

**Item 1.1.3.** Anexo III

Matriz de indicadores de qualidade

**Item 1.1.6.** Anexo V

Plano Orçamentário (A) e Cronograma de Desembolso (B) com unidade de saúde.

#### CLÁUSULA TERCEIRA

Fica alterado o Anexo III do Termo Aditivo nº 0017/2019, referente ao mês de outubro de 2019.

#### CLÁUSULA QUARTA

O pagamento das despesas de **CUSTEIO** será realizado em **parcela única** conforme **Plano de Trabalho e Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso** parte integrante deste contrato, a serem pagas até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente, em conformidade com a avaliação dos critérios estabelecidos, de acordo item 10 deste CONTRATO DE GESTÃO

As despesas descritas onerarão as dotações orçamentária **84.10.10.301.3003.2.520.3.3.50.39.00** Fontes **00**, e **02**, **84.10.10.302.3003.2.507.3.3.50.39.00** Fonte **00**, quando couber e outras que vierem a existir.

**CLÁUSULA QUINTA**

O extrato do presente Termo Aditivo será publicado no Diário Oficial da Cidade, no prazo máximo de 30 dias, cotados da data da assinatura.

Ficam mantidas e **inalteradas as demais cláusulas** do **CONTRATO DE GESTÃO Nº R021/2016 SMS/CPCSS** bem como seus Anexos Técnicos, no que não colidirem com o presente termo.

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 04 (quatro) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado

São Paulo, 01 de novembro de 2019.



\_\_\_\_\_  
**LUCIANO ARTIOLI MOREIRA**  
Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde



\_\_\_\_\_  
**DRA. TERESA CRISTINA FENERICH DE MORAES**  
Coordenadora de Saúde

Testemunhas:



Nome: EDINE BRASILEIRO LIMA

CPF: 



Nome: Debora R. B. Santana

CPF: 

**ANEXO V**

**TERMO ADITIVO 019/2019 – CONTRATO DE GESTÃO R021/2016  
PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – EXERCÍCIO 2019  
PERÍODO DE NOVEMBRO/2019**

Período	Despesa	Novembro/19	Total
Novembro/2019	Custeio	R\$ 15.619.538,55	R\$ 15.619.538,55
	Total	R\$ 15.619.538,55	R\$ 15.619.538,55



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretária Municipal da Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Norte

São Paulo, 01 de novembro de 2019.

Ofício nº 1.168 /2019/Diretoria/CRSN

**Assunto:** Anexos técnicos – Termo Aditivo 019/2019 do Contrato de Gestão R021/2016

Prezado Senhor,

Tendo em vista que o despacho autorizatório do termo aditivo de nº 019/2019 do contrato de gestão R021/2016 tratou da aprovação do Novo Plano de Trabalho para o período de 01 de novembro de 2019 à 30 de novembro de 2019, retificação do ANEXO III – Matriz de indicadores de Qualidade referente ao mês de outubro/19 e ainda a orientação da Assessoria Jurídica desta pasta, encaminhamos, a título de complementação da instrução dos autos, os anexos:

- Anexo III - MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE;
- Anexo V - PLANO ORÇAMENTÁRIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO.
- Anexo III – MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE MÊS DE OUTUBRO/19 - retificação

Solicitamos que a Parceira rubrique todas as folhas e devolva em 04 vias à Coordenadoria Regional de Saúde Norte - CRSN, com a maior brevidade possível.

Atenciosamente,



**Dra. Teresa Cristina Fenerich de Moraes**  
Coordenadora Regional de Saúde Norte



**IABAS – INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE**

Dr. Luciano Artioli Moreira

**ANEXO III - MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE**

R021 - SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ		Mês 45
Objetivo	Indicador	Evidência
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSAIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTES ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E/OU AHM E ENCAMINHADO PARA O NTCSS. (Q2)
EDUCAÇÃO CONTINUADA	EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE APROVADO PELA CRS	RELATÓRIOS DE ATIVIDADES COM LISTA DE PRESENÇA E AVALIAÇÃO COM "A CONTEÚDO" DA CRS OU AHM. (Q3)
CONTROLE VACINAL DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO	PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE INSCRITAS NAS UNIDADES COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DAS FICHAS EMITIDO PELAS CRS. (Q4B)
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA. (Q5)
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA (Q6).
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO. (Q7)
ATIVIDADE CONSELHO GESTOR	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEÚDO" EMITIDO PELA CRS. (Q8)
<b>Soma</b>		<b>20</b>
		<b>100</b>



Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Norte

ANEXO V

TERMO ADITIVO 019/2019 – CG R 021/2016 – RASSTS SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ  
PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO NOVEMBRO/2019

UNIDADE: SERVIÇO:	PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO PARA O MÊS DE NOVEMBRO 2019		
	DESCRÇÃO	NOVEMBRO	PERÍODO (R\$)
	TODAS AS UNIDADES		
	TODOS OS SERVIÇOS		
01. Pessoal e Reflexo	12.687.369,36	12.687.369,36	12.687.369,36
01.01 - Remuneração de Pessoal	9.132.834,72	9.132.834,72	9.132.834,72
01.02 - Benefícios	1.410.827,28	1.410.827,28	1.410.827,28
01.03 - Encargos e Contribuições	1.699.438,34	1.699.438,34	1.699.438,34
01.04 - Outras Despesas de Pessoal	444.269,02	444.269,02	444.269,02
02. Materiais de Consumo	147.644,59	147.644,59	147.644,59
02.01 - Material Odontológico	2.000,00	2.000,00	2.000,00
02.02 - Gases Medicinais	32.000,00	32.000,00	32.000,00
02.03 - Orteses e Proteses	-	-	-
02.04 - Suprimento de Informática	16.975,00	16.975,00	16.975,00
02.05 - Material de Escritório	49.710,00	49.710,00	49.710,00
02.06 - Combustíveis	50,00	50,00	50,00
02.07 - Material de Limpeza	6.200,00	6.200,00	6.200,00
02.08 - Uniformes e Rouparia Hospitalar e EPI	8.653,45	8.653,45	8.653,45
02.09 - Alimentícios	23.856,14	23.856,14	23.856,14
02.10 - Despesas de Transporte	8.200,00	8.200,00	8.200,00
03. Material de Consumo Assistencial	240.000,00	240.000,00	240.000,00
03.01 - Drogas e Medicamentos Diversos	140.000,00	140.000,00	140.000,00
03.02 - Produtos Medicos e Enfermagem Diversos	100.000,00	100.000,00	100.000,00
04. Serviços Terceirizados	2.544.524,59	2.544.524,59	2.544.524,59
04.01 - Assessoria Contábil	33.500,00	33.500,00	33.500,00
04.02 - Assessoria e Consultoria	168.317,87	168.317,87	168.317,87
04.03 - Serviços, Programas e Aplicativos de Informática	232.345,36	232.345,36	232.345,36
04.04 - Vigilância / Portaria / Segurança	329.541,60	329.541,60	329.541,60
04.05 - Limpeza Predial / Jardinagem	460.684,37	460.684,37	460.684,37
04.06 - Lavanderia	21.370,00	21.370,00	21.370,00
04.07 - SND	104.875,20	104.875,20	104.875,20
04.08 - Serviços de Remoção	169.800,00	169.800,00	169.800,00

Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Norte

04.09 - Serviços de Transporte	15.828,04	15.828,04
04.10 - Serviços Gráficos	18.028,00	18.028,00
04.11 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH	154.640,00	154.640,00
04.12 - Educação Continuada	5.251,91	5.251,91
04.13 - Serviços Assistenciais Médicos	7.100,00	7.100,00
04.14 - Serviços de Outros Profissionais da Saúde-RX	121.500,00	121.500,00
04.15 - Manutenção Predial e Adequações	107.211,54	107.211,54
04.16 - Manutenção de Equipamentos	37.457,99	37.457,99
04.17 - Manutenção de Equipamentos Assistenciais	33.763,05	33.763,05
04.18 - Locação de Equipamentos Médicos	13.138,12	13.138,12
04.19 - Locação de Imóveis	125.024,11	125.024,11
04.20 - Locação de Equipamentos Administrativos	166.613,19	166.613,19
04.21 - Locação de Equipamentos Veículos	86.901,25	86.901,25
04.22 - Água	67.725,00	67.725,00
04.23 - Energia	35.300,00	35.300,00
04.24 - Telefonia	21.908,00	21.908,00
04.25 - Gás	5.000,00	5.000,00
04.26 - Outras Despesas	1.700,00	1.700,00
<b>TOTAL TODAS AS UNIDADES - TODOS OS SERVIÇOS</b>	<b>15.619.538,55</b>	<b>15.619.538,55</b>



ANEXO V

TERMO ADITIVO 019/2019 – CG R 021/2016 – RASSTS SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÁ/TREMEMBÉ  
PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO NOVEMBRO/2019

UNIDADES-SERVIÇO	CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL POR UNIDADE/SERVIÇO		PERÍODO (R\$)
	NOVEMBRO	NOVEMBRO	
AMA JARDIM JOAMAR	565.418,82	565.418,82	565.418,82
AMA LAUZANE PAULISTA	531.229,97	531.229,97	531.229,97
AMA WAMBERTO DIAS DA COSTA	556.384,45	556.384,45	556.384,45
APD/ JAÇANÁ	82.945,53	82.945,53	82.945,53
APD/ TUCURUVI	83.036,55	83.036,55	83.036,55
CAPS AD III SANTANA	464.793,86	464.793,86	464.793,86
CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÁ/TREMEMBÉ)	232.609,14	232.609,14	232.609,14
CAPS ADULTO III MANDAQUI	422.022,98	422.022,98	422.022,98
CAPS INFANTIL III SANTANA	468.200,62	468.200,62	468.200,62
CER II TUCURUVI	218.467,03	218.467,03	218.467,03
CER II TUCURUVI - HIDROTERAPIA	45.690,18	45.690,18	45.690,18
CONSULTORIO NA RUA	105.796,53	105.796,53	105.796,53
EMAD/ SANTANA	81.933,63	81.933,63	81.933,63
EMAD/ UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA	93.054,26	93.054,26	93.054,26
EMAP/ UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA	31.633,50	31.633,50	31.633,50
NASF/ UBS FLOR DE MAIO	56.802,90	56.802,90	56.802,90
NASF/ UBS VILA ALBERTINA	66.136,20	66.136,20	66.136,20
NASF/ UBS VILA NOVA GALVÃO	50.794,06	50.794,06	50.794,06
NIR/ UBS JAÇANÁ	129.150,50	129.150,50	129.150,50
PAI/ UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA	98.144,97	98.144,97	98.144,97
PAI/ UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA	98.169,30	98.169,30	98.169,30
PS MUNICIPAL SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA	2.765.760,00	2.765.760,00	2.765.760,00
SRT JAÇANÁ I - TIPO II	131.506,90	131.506,90	131.506,90
SRT MANDAQUI I - MASCULINO	85.656,83	85.656,83	85.656,83
SRT MANDAQUI II - FEMININO	73.301,57	73.301,57	73.301,57
SRT MANDAQUI III - TIPO II	105.980,56	105.980,56	105.980,56
SRT MANDAQUI IV - TIPO II	129.347,13	129.347,13	129.347,13
UAA SANTANA I - MASCULINO	78.314,59	78.314,59	78.314,59
UAA SANTANA II - MASCULINO	76.915,20	76.915,20	76.915,20
UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA	396.997,63	396.997,63	396.997,63
UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA	507.236,18	507.236,18	507.236,18

**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenadoria Regional de Saúde Norte**

UBS JAÇANÃ – DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET	423.127,63	423.127,63
UBS JARDIM APUANÃ	330.720,20	330.720,20
UBS JARDIM DAS PEDRAS	381.494,23	381.494,23
UBS JARDIM FLOR DE MAIO	358.356,48	358.356,48
UBS JARDIM FONTALIS	685.836,45	685.836,45
UBS JARDIM JOAMAR	426.017,80	426.017,80
UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO (ESF)	123.382,82	123.382,82
UBS JOVA RURAL	707.902,56	707.902,56
UBS LAUZANE PAULISTA (ESF)	216.469,23	216.469,23
UBS PARQUE EDU CHAVES	410.227,65	410.227,65
UBS VILA ALBERTINA - DR OSVALDO MARÇAL	750.805,52	750.805,52
UBS VILA NIVI (ESF)	154.012,32	154.012,32
UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI	637.596,77	637.596,77
UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA	368.247,00	368.247,00
URSI SANTANA / JAÇANÃ	182.078,18	182.078,18
UNIDADE ADMINISTRATIVA	629.832,13	629.832,13
<b>TOTAL</b>	<b>15.619.538,55</b>	<b>15.619.538,55</b>

*R*

*no*



Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Norte

**ANEXO III - MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE**

**OUTUBRO/2019 - RETIFICAÇÃO**

R021 - SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÁ/TREMEMBÉ		Mês 44
Objetivo	Indicador	Evidência
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTES ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E/OU AHM E ENCAMINHADO PARA O NTSS. (Q2)
EDUCAÇÃO CONTINUADA	EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE APROVADO PELA CRS	RELATÓRIOS DE ATIVIDADES COM LISTA DE PRESENÇA E AVALIAÇÃO COM "A CONTEÚTO" DA CRS OU AHM. (Q3)
CONTROLE VACINAL DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO	PROPOÇÃO DE CRIANÇAS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE INSCRITAS NAS UNIDADES COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DAS FICHAS EMITIDO PELAS CRS. (Q4B)
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPOÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPERIO	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA. (Q5)
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPOÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA (Q6).
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO. (Q7)
ATIVIDADE CONSELHO GESTOR	FUNCIÓNAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEÚTO" EMITIDO PELA CRS. (Q8)
<b>Soma</b>		<b>100</b>