

**TERMO ADITIVO Nº 09 /2024 ao CONTRATO Nº 10/SMS.G/2019**

**PROCESSO SEI Nº:** 6018.2019/0050916-9 ✓

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

**CONTRATADA:** **DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA JARDIM DAS IMBUIAS LTDA** ✓

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

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Aderir ao disposto na Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023 ✓

**VALOR ANUAL ESTIMADO:** R\$ 4.470.010,01 (quatro milhões, quatrocentos e setenta mil e dez reais e um centavo) ✓

**VALOR MENSAL ESTIMADO:** R\$ 372.500,83 (trezentos e setenta e dois mil e quinhentos reais e oitenta e três centavos) ✓

**DOTAÇÃO:** 84.10.10.302.3026.4.113.33503900.03.1.621.0730.0 ✓

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE, 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 **DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA JARDIM DAS IMBUIAS LTDA**, com sede e foro na na Rua Professor Eneas de Siqueira Neto nº 549, na cidade de São Paulo, inscrita no **CNPJ sob o nº 97.479.646/0001-35, CNES: 6207693**, com seu Contrato Social registrada na Secretaria de Desenvolvimento Econômico – JUCESP sob o nº 135.014/19-0 em 01/03/2019, com a filial localizada na Av. Atlântica nº 5.071, Interlagos, CEP 04.772.005, CNPJ nº 97.479.646/0004-88, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 985543, neste ato representado por seus procuradores **MARIENNE LAGO RODRIGUES DE MELO** portador da cédula de identidade 10108203-0 IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 082.633.397-40 e **SANTIAGO CISNEROS**, portador da cédula de identidade RNE nº G358617-0, inscrito no CPF/MF sob o nº 064.197.387-09, 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 09/2024, consoante despacho autorizatório publicado no DOC/SP de 21/03/2024, mediante as cláusulas e condições seguintes.

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto disciplinar a aplicação dos valores estabelecidos na Tabela SUS Paulista pela Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023 aos estabelecimentos de saúde, com ou sem fins lucrativos, que participam do Sistema Único de Saúde, de forma complementar para assistência à saúde aos usuários do SUS/SP.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES

A aplicação da Tabela SUS Paulista (Anexos I, II e III) como acréscimo à remuneração dos serviços prestados pelos estabelecimentos da Rede Complementar de Assistência à Saúde aos Usuários do SUS/SP e em conformidade com a estrutura organizacional da Tabela de Procedimentos Unificada e SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - DATASUS, Ministério da Saúde, deverá seguir o quanto estabelecido na Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023.

**Parágrafo primeiro** O valor da complementação, dar-se-á, com recursos do Tesouro Estadual, de acordo com os valores estabelecidos na Tabela SUS Paulista, no Anexo I (Tabela SUS Paulista Hospitalar), Anexo II (Tabela SUS Paulista Ambulatorial) e Anexo III (Tabela SUS Paulista OPME), destinado aos prestadores de serviço conveniados ou contratados pelo SUS da Gestão Estadual e das Gestões Municipais do Estado de São Paulo, com base, na produção registrada no SIH e SIA e aprovadas pelo Ministério da Saúde – MS.

**Parágrafo segundo** A incidência da Tabela SUS Paulista se dará sobre o procedimento principal da AIH, diárias de UTI, OPM e procedimentos ambulatoriais registrados nos sistemas de informação hospitalar e ambulatorial do SUS e aprovados pelo MS e que constem conforme estabelecido nos anexos I, II e III da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023.

**Parágrafo terceiro** No caso de cirurgias múltiplas, politraumatizado e sequenciais, a complementação pela Tabela SUS Paulista incidirá apenas sobre o primeiro procedimento.

**Parágrafo quarto** A apuração dos valores de complementação considerará os serviços prestados no mês de competência, sendo assim consideradas as internações hospitalares com alta do paciente naquele mês.

**Parágrafo quinto** No caso das internações psiquiátricas e de longa permanência, serão apuradas, para fins de complementação pela Tabela SUS Paulista, as diárias no mês de competência.

**Parágrafo sexto** É condição para que o CONVENIADO/CONTRATADO receba a complementação objeto do presente aditamento assegurar o atendimento à população dos Municípios para os quais é referência nas áreas ambulatorial, hospitalar, urgência, emergência e eletivas, de acordo com o pactuado nas respectivas Comissões Intergestoras Regionais (CIR).



**Parágrafo sétimo** No caso das entidades sob gestão municipal, a regulação deverá ser realizada de forma integrada, conforme a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde.

**Parágrafo oitavo** Após o processamento das contas pelo DATASUS, a SES/SP calculará o valor da complementação mensal a que o prestador faz jus para fins de repasse fundo a fundo ao município, no valor máximo mensal de produção ambulatorial e hospitalar, conforme planilha da Tabela SUS Paulista - COSEMS/SP. No caso da produção do mês exceder esse valor, será repassado o valor máximo pré-estabelecido. No caso da produção ficar abaixo desse valor, será repassado o valor da produção.

**Parágrafo nono** Caso, na vigência dessa estratégia, haja correção dos valores da Tabela SIGTAP, a complementação dos valores da Tabela SUS Paulista sofrerá o ajuste proporcional, de modo a manter os valores constantes nos anexos I, II e III da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023.

**Parágrafo décimo** A Secretaria de Estado da Saúde poderá revisar os valores da complementação da Tabela SUS Paulista, sempre que entender necessário e pertinente, desde que haja disponibilidade orçamentária para tal.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO

A CONVENIADA/CONTRATADA receberá, mensalmente, da SMS/SP, em até cinco dias úteis, 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, de acordo com a produção, no limite estabelecido.

**Parágrafo primeiro** Para fins de celebração do presente aditamento os valores para complementação segundo a Tabela Paulista foram estimados com base na série história da média da produção aprovada do período de dezembro/2022 a novembro/2023 e consiste em:

RESUMO TABELA PAULISTA - FONTE 03	VALOR ESTIMADO	
	MENSAL	ANUAL
SIA	R\$ 372.500,83	R\$ 4.470.010,01
SIH	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 372.500,83</b>	<b>R\$ 4.470.010,01</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** As despesas decorrentes deste contrato correrão, no presente exercício a conta de dotação nº 84.10.10.302.3026.4.113.33503900.03.1.621.0730.0

### CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO


Ficam ratificadas as demais Clausulas e Condições do CONVÊNIO/CONTRATO inicial e suas alterações posteriores, que não estão sendo modificadas por este instrumento.

**CLÁUSULA QUINTA – DO FORO E 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 via na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 08 de maio de 2.024

  
\_\_\_\_\_  
**LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

MARIENNE LAGO  
RODRIGUES DE  
MELO:08263339740


Assinado de forma digital por  
MARIENNE LAGO RODRIGUES DE  
MELO:08263339740  
Dados: 2024.05.03 16:23:31 -03'00'

SANTIAGO  
CISNEROS:0641973  
8709

Assinado de forma digital por  
SANTIAGO CISNEROS:06419738709  
Dados: 2024.05.02 13:35:12 -03'00'

**MARIENNE LAGO RODRIGUES DE MELO    SANTIAGO CISNEROS**

TESTEMUNHA:

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