

**TERMO ADITIVO Nº 025/2019**  
**do CONTRATO DE GESTÃO Nº R002/2014 - NTCSS – SMS**


**PROCESSO N.º:** 2014-0.035.603-9

**PARTÍCIPES:** PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E ASF - ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA 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 CAPELA DO SOCORRO.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Inclusão de 01 equipe ESF e 1 ESB , na UBS Varginha para o período de julho/19 a dezembro/19.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL**, com sede nesta cidade, na Rua Fernandes Moreira, 1470, Chácara Santo Antonio, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado pela sua Coordenadora, **SANDRA MARIA SABINO FONSECA**, brasileira casada, portadora do RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF nº [REDACTED], doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2007-0.163.150-0, Certificado de Qualificação nº 013, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0001-01, e no CREMESP sob o nº 945106, com endereço nesta cidade, na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 45/65, Higienópolis, São Paulo/SP, CEP 01244-050, e com Estatuto arquivado no 7º Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo – SP, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seus bastantes procuradores **MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA**, brasileira, casada, médica, portadora da cédula de identidade RG nº [REDACTED], inscrita no CPF/MF sob nº [REDACTED], residente e domiciliada nesta Capital, e **MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS**, brasileira, casada, enfermeira, portador do RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob nº [REDACTED], residente e domiciliada , nesta Capital, doravante denominada **CONTRATADA** 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, bem como, o disposto no artigo 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, mediante as seguintes cláusulas e condições:

 / 

### CLÁUSULA PRIMEIRA

Inclusão de 01 equipe ESF e 01 ESB na UBS Varginha para o período de julho/19 a dezembro/19, no valor de R\$ 519.226,20 (Quinhentos e dezenove mil, duzentos e vinte e seis reais e vinte centavos) a **TÍTULO DE CUSTEIO**.

Acréscimo de: 06 Agentes Comunitários Saúde, 02 Aux. Enfermagem, 01 Aux. Saúde Bucal, 01 Aux. Tec. Adm., 01 Cirurgião Dentista, 01 Enfermeiro, 01 Médico Generalista.

As despesas descritas onerarão as dotações orçamentárias  
84.10.10.301.3003.2520.3350.3900.02.84.10.10.302.3003.2507.3350.3900.00 e  
84.10.10.301.3003.2520.33503900.00

### CLÁUSULA SEGUNDA

#### Cronograma de Desembolso

Jul/19	Ago/19	Set/19	Out/19	Nov/19	Dez/19	TOTAL
86.537,70	86.537,70	86.537,70	86.537,70	86.537,70	86.537,70	519.226,20

### CLÁUSULA TERCEIRA

Acrescentar nos conteúdos dos anexos:


- Anexo V – Quadro de Equipe Mínima e Metas;
- Anexo VII – Dimensionamento de RH

### CLÁUSULA QUARTA

Ficam mantidas e inalteradas as demais cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO Nº R002/14 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, 18 de junho de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
MARIA EUGÊNIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

  
\_\_\_\_\_  
MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

  
\_\_\_\_\_  
SANDRA MARIA SABINO FONSECA  
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL

#### Testemunhas:

Nome: Tamires Rezende de Oliveira

CPF: 

Nome: Márcia Regina da Degolação

CPF: 

RF. 596.702.3.00



**ANEXO V – Quadro de RH e Metas**

UBS VARGINHA – 08 ESF+02 ESB Modalidade I(CD+ASB)+01 ESB Modal II(CD+ASB +TSB)							
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL				
Categoria Profissional	Quant.	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade			
				Julho	Agosto	A partir de setembro	
Agente Comunitário de Saúde-ACS	48	40	Visita domiciliar	8.400	9000	9600	
Médico Generalista	5	40	Consulta médica	1.664	1872	2080	
Médico PMMB	3	40	Consulta PMMB	999	999	999	
Enfermeiro-ESF	8	40	Consulta de enfermeiro	1.092	1170	1248	
ESB I	Cirurgião Dentista	2	40	Atendimentos individuais	192	288	384
	Auxiliar de Saúde Bucal	2	40	Procedimentos individuais	672	1008	1344
ESB II	Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216	216	216
	Auxiliar de Saúde Bucal	1	40				
	Técnico de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756	756	756
Farmacêutico	1	40					

1

MNA

**ANEXO VI – PLANO ORÇAMENTÁRIO**

UNIDADE:	UBS VARGINHA						
SERVIÇOS:							
UNIDADES-SERVIÇO	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19	Total
<b>01. Pessoal e Reflexo</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>519.226,20</b>
01.01 - Remuneração de Pessoal	66.521,79	66.521,79	66.521,79	66.521,79	66.521,79	66.521,79	399.130,74
01.02 - Benefícios	9.581,80	9.581,80	9.581,80	9.581,80	9.581,80	9.581,80	57.490,80
01.03 - Encargos e Contribuições	6.354,14	6.354,14	6.354,14	6.354,14	6.354,14	6.354,14	38.124,84
01.04 - Outras Despesas de Pessoal	4.079,97	4.079,97	4.079,97	4.079,97	4.079,97	4.079,97	24.479,82
<b>02. Materiais de Consumo</b>	-	-	-	-	-	-	-
02.01 - Material Odontológico							
02.02 - Gases Medicinais							
02.03 - Órteses e Próteses							
02.04 - Material de Escritório							
02.05 - Combustíveis							
02.06 - Material de Limpeza							
02.07 - Uniformes e Rouparia Hospitalar							
02.08 - Alimentícios							
02.09 - Despesas de Transporte							
02.10 - Suprimento de Informática							
02.11 - Material de Manutenção Equipamento Assistencial							
02.12 - Material de Manutenção Equipamento Administrativo							
02.13 - Material de Manutenção Predial							
02.99 - Outros materiais de consumo							
<b>03. Material de Consumo Assistencial</b>	-	-	-	-	-	-	-
03.01 - Drogas e Medicamentos Diversos							
03.02 - Produtos Médicos e Enfermagem Diversos							
<b>04. Serviços Terceirizados</b>	-	-	-	-	-	-	-
04.02 - Assessoria e Consultoria							
04.03 - Serviços, Programas e Aplicativos de Informática							
04.04 - Vigilância / Portaria / Segurança							
04.05 - Limpeza Predial / Jardinagem							
04.06 - Lavanderia							
04.07 - SND							
04.08 - Serviços de Remoção							
04.09 - Serviços de Transporte							
04.10 - Serviços Gráficos							
04.12 - Educação Continuada							
04.13 - Serviços Assistenciais Médicos							
04.14 - Serviços de Outros Profissionais da Saúde							
04.15 - Manutenção de Equipamentos							
04.16 - Manutenção Predial e Adequações							
04.17 - Manutenção de Equipamentos Assistenciais							
04.18 - Locação de Equipamentos Médicos							
04.19 - Locação de Imóveis							
04.20 - Locação de Equipamentos Administrativos							
04.21 - Locação de Equipamentos Veículos							
04.22 - Água							
04.23 - Energia							
04.24 - Telefonia							
04.25 - Gás							
04.99 - Outros Serviços de Terceiros							
<b>TOTAL - CUSTEIO</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>519.226,20</b>
<b>06. Obra</b>							
<b>07. Equipamento</b>							
07.02 - Equipamento							
<b>TOTAL - GERAL</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>86.537,70</b>	<b>519.226,20</b>

1

*M. M. M.*  
*[Assinatura]*



**ANEXO VII – Dimensionamento de RH**

UNIDADE	Categoria/Cargo	Carga Horária	Total Necessário	Prof. Exist. Muni.	A Contratar
UBS Varginha	Ag Comunitario Saúde	40 Horas	48	0	48
	Ag Promocao Ambiental	40 Horas	1	0	1
	Aux Enfermagem	40 Horas	16	0	16
	Aux saúde Bucal	40 Horas	3	0	3
	Aux Téc. Adm.	40 Horas	12	0	12
	Cirurgião Dentista	40 Horas	3	0	3
	Enfermeiro	40 Horas	8	0	8
	Farmacêutico	40 Horas	1	0	1
	Gerente Unidade III	40 Horas	1	0	1
	Médico Generalista	40 Horas	8	3	5
	Téc. Farmácia	40 Horas	3	0	3
	Téc. Saúde Bucal	40 Horas	1	0	1
		<b>TOTAL</b>		<b>105</b>	<b>3</b>

1

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*