



**ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**  
Fundada em 1933 | Unidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNAS desde 26/06/1963  
**Programa de Atenção Integral à Saúde**

**PROTOCOLO nº. 605/2024 – COORDENAÇÃO INTEGRAÇÕES DE PROJETOS - SPDM/PAIS**

São Paulo, 28 de novembro de 2024

ILMA. SRA

Andreza Aparecida Yabiku

Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste

Considerando a demanda em aditar o Contrato de Gestão Nº 005/2015 Vila Mariana/ Jabaquara/ Ipiranga, em vigência, nos fora encaminhado o presente aditivo abaixo designado, após devida análise e assinatura do representante da Organização Social, vem pelo presente direcionar este, seguindo o mesmo em 03 (três) vias.

**Termo Aditivo nº: 219/2024**

**Contrato de Gestão nº: 005/2015**

**Processo: 2014-0.321.777-3**

**Âmbito de Atuação:** Supervisão Técnica de Saúde Vila Mariana/ Jabaquara/ Ipiranga.

**Objeto do Aditamento:** Inclusão de recurso no valor de R\$ 14.311.525,07 (Quatorze milhões, trezentos e onze mil, quinhentos e vinte e cinco reais e sete centavos), à título de custeio, para a reclassificação da AMA Sacomã para UPA Sacomã no Contrato de Gestão.

Encaminhamos ainda duas vias dos documentos abaixo designados, sendo 01 via para anexar ao processo do Termo Aditivo e 01 via para protocolo da SPDM.

- Declaração de Isenção de Impostos da SPDM/PAIS (2 vias)
- Certificado - CEBAS Saúde (2 vias)

**Solicitamos que após assinatura do representante da SMS uma via do presente Termo Aditivo seja encaminhada a SPDM/PAIS.**

Atenciosamente,

Camila Mendes  
Coordenação Integrações de Projetos  
SPDM / PAIS

**ENTRADA**

28 NOV 2024

DPCSS CRS SUDESTE

# Protocolo de assinaturas

## Documento

---

**Nome do envelope:** PROTOCOLO N° 605.2024 - CG 005.2015 - TA 219

**Autor:** Camila Caroline Mendes - camila.mendes@spdm-pais.org.br

**Status:** Finalizado

**HASH TOTVS:** D6-00-AC-A3-4A-83-24-3E-FA-4C-13-7D-4D-69-CD-ED-C2-BE-4A-4E

**SHA256:** 0f7cd940ed06e5b7bdc942133e1ef688e0ad0bba6a69424c852f854f2961bfb7

## Assinaturas

---

**Nome:** Camila Caroline Mendes - **CPF/CNPJ:** [REDACTED] - **Cargo:** ANALISTA ADMINISTRATIVO JUNIOR

**E-mail:** camila.mendes@spdm-pais.org.br - **Data:** 28/11/2024 13:52:58

**Status:** Assinado eletronicamente

**Tipo de Autenticação:** Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

**Visualizado em:** 28/11/2024 13:52.49 - **Leitura completa em:** 28/11/2024 13:52.49

**IP:** 189.8.94.62

**Geolocalização:** -23.5798528, -46.6419712

## Autenticidade

---

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=D6-00-AC-A3-4A-83-24-3E-FA-4C-13-7D-4D-69-CD-ED-C2-BE-4A-4E>

HASH TOTVS: D6-00-AC-A3-4A-83-24-3E-FA-4C-13-7D-4D-69-CD-ED-C2-BE-4A-4E





**SPDM**

**ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**

Fundada em 1933 | Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNAS desde 26/06/1963

**Ao**

**Representante da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**

**SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, com sede à Rua Napoleão de Barros, 715 – Vila Clementino – São Paulo/SP – CEP 04024-002, inscrita no CNPJ sob o nº 61.699.567/0001-92, **DECLARA** à **Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**, para fins de não incidência na fonte do IR, da CSLL, da Cofins, e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é entidade sem fins lucrativos de caráter filantrópico, a que se refere o art 15 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

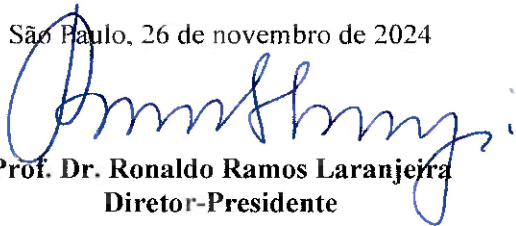
Para esse efeito, a declarante informa que:

I - preenche os seguintes requisitos, cumulativamente:

- a) é entidade sem fins lucrativos;
- b) presta serviços para os quais foi instituída e os coloca à disposição do grupo de pessoas a que se destinam;
- c) não remunera seus dirigentes por serviços prestados, com exceção da forma prevista no artigo 3º, § 1º, da Lei Complementar 187/2021;
- d) aplica integralmente seus recursos na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais;
- e) mantém escrituração completa de suas receitas e despesas em livros revestidos das formalidades que assegurem a respectiva exatidão;
- f) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial; e
- g) apresenta anualmente Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica (DIPJ), em conformidade com o disposto em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB);

II - o signatário é representante legal desta entidade, assumindo o compromisso de informar à RFB e à unidade pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

São Paulo, 26 de novembro de 2024

  
**Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira**  
**Diretor-Presidente**



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**PORTARIA Nº 1.893, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2016**

Defere a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, com sede em São Paulo (SP).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009

e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a competência prevista no art. 3º da Portaria nº 834/GM/MS, de 26 de abril de 2016, que redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área da saúde, e


Considerando o Parecer Técnico nº 859/2016-CGCER/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.153024/2014-03/MS, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Portaria nº 834/GM/MS de 26 de abril de 2016, do Decreto nº 8.242 de 23 de maio de 2014 e da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, CNPJ nº 61.699.567/0001-92, com sede em São Paulo (SP).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 01 de janeiro de 2015 à 31 de dezembro de 2017.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

  
Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde

Declaração

Processo nº 25000.001939/2021-55

Interessado: ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM

Entidade: SPDM - Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina

CNPJ nº 61.699.567/0001-92

Rua Napoleão de Barros, nº 715 – Bairro: Vila Clementino.

CEP: 04.024-002 – São Paulo/SP.

Em atenção à solicitação contida no e-mail, de 04/01/2021, registrado pelo SEI nº 25000.001939/2021-55, acerca do andamento do requerimento de renovação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS – relativo à SPDM - Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina, inscrita no CNPJ nº 61.699.567/0001-92, temos a informar que consultando o nosso Sistema de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social – SISCEBAS verifica-se que a aludida Entidade, teve o seu Certificado **deferido** (SEI nº 25000.153024/2014-03) conforme Portaria SAES/MS nº 1.893, de 07/12/2016, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 08/12/2016, com validade de **01/01/2015 a 31/12/2017**.

Em cumprimento ao que dispõe o § 1º do Artigo 24, da Lei 12.101, de 27/11/2009, na qual prevê que “§ 1º *Será considerado tempestivo o requerimento de renovação da certificação protocolado no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem o termo final de validade do certificado*” informamos que a entidade protocolou em 30/10/2017, **tempestivamente**, o seu requerimento de renovação, conforme SEI nº 25000.463598/2017-21, o qual se encontra aguardando manifestação do Ministério da Educação – MEC.

Até a presente data o processo com o pedido de renovação não foi concluído, estando a Entidade alcançada pelo disposto no §2º, do art. 24, da Lei 12.101/2009, ao estabelecer que “§ 2º *a certificação da entidade permanecerá válida até a data da decisão sobre o requerimento de renovação tempestivamente apresentado*”.

Ainda em relação à condição de tempestividade da entidade, cumpre-nos citar o disposto no § 3º do artigo 8º, do Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, ao dispor que:

“ 8º O protocolo do requerimento de renovação da certificação será considerado prova da certificação até o julgamento do seu processo pelo Ministério certificador.

§ 1º O disposto no *caput* aplica-se aos requerimentos de renovação da certificação redistribuídos nos termos do art. 35 da Lei nº 12.101, de 2009, assegurado às entidades interessadas o fornecimento de cópias dos protocolos.

§ 2º O disposto no *caput* não se aplica aos requerimentos de renovação da certificação protocolados fora do prazo legal ou com certificação anterior tornada sem efeito por qualquer motivo.

§ 3º A validade e a tempestividade do protocolo serão confirmadas pelo interessado mediante consulta da tramitação processual do requerimento na página do Ministério certificador na internet ou, na impossibilidade, por certidão expedida pelo Ministério certificador.”

Isto posto, são estas as informações que nos cabe apresentar, ressaltando que para acompanhar o andamento do processo e para maiores esclarecimentos em relação à Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde, sugerimos acessar <http://siscebas.saude.gov.br/siscebas/> link: “*para acessar a visualização pública clique aqui*”, pasta “*documentos vinculados a esta entidade*” e selecionar o protocolo SEI correspondente.

Para confirmar essas informações, sugerimos ligar para (61) 3315-6110 ou (61) 3315-6108.

**ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA**

Diretora

---

Documento assinado eletronicamente por **Adriana Lustosa Eloi Vieira, Diretor(a) do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde**, em 06/01/2021, às 18:14, conforme logotipo horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://sei.saude.gov.br/sei/> QRCode [controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](#), informando o código Assinatura verificador **0018473546** e o código CRC **C3AAC8B1**.

**TERMO ADITIVO Nº 219/2024-SMS.G  
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R005/2015-SMS.G**

**PROCESSO:** 2014-0.321.777-3

**CONTRATANTE:** PREFEITURA DE SÃO PAULO - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONTRATADA:** ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM

**OBJETO DO  
CONTRATO:** GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE (STS) VILA MARIANA / JABAQUARA E STS IPIRANGA.

**OBJETO DO  
ADITAMENTO:** Inclusão de recurso no valor de **R\$ 14.311.525,07 (Quatorze milhões, trezentos e onze mil, quinhentos e vinte e cinco reais e sete centavos)**, à **título de custeio**, para a reclassificação da AMA Sacomã para UPA Sacomã no Contrato de Gestão.

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, representada pela **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUDESTE**, com sede na Rua Padre Marchetti, 557, Ipiranga, neste ato representado, conforme Portaria SMS.G 35/2024 por **ANDREZA APARECIDA YABIKU**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob nº [REDACTED] - [REDACTED]. Coordenadora Regional de Saúde, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, a **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, qualificada como Organização Social no Município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2006-0.151.458-7 (Certificado de Qualificação nº 004), com CNPJ/MF 61.699.567/0001-92, inscrita no CREMESP sob nº 903878 com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715 – Vila Clementino – CEP: 04024-002 / São Paulo, e com Estatuto arquivado em Cartório em 06/10/2014, neste ato representada por seu Titular Representante **RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob nº [REDACTED], residente e domiciliado, 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, e sua regulamentação, bem como, o disposto na Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 2021, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R005/2015 – SMS.G**, na conformidade das seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

O valor total deste Termo Aditivo é de **R\$ 14.311.525,07 (Quatorze milhões, trezentos e onze mil, quinhentos e vinte e cinco reais e sete centavos)**, à **título de custeio**, para reclassificação da AMA Sacomã para **UPA Sacomã**, conforme o Despacho publicado no DOC de 18 de novembro de 2024, página 72. O pagamento das despesas de custeio será realizado conforme o seguinte Cronograma de Desembolso:

DEZEMBRO/24	JANEIRO/25	FEVEREIRO/25	TOTAL
R\$ 5.233.181,69	R\$ 4.539.171,69	R\$ 4.539.171,69	R\$ 14.311.525,07

As despesas descritas onerarão a dotação orçamentária com transferência de nº 84.10.10.301.3003.2.520.33508500.08.2.659.1445.1.

### CLÁUSULA SEGUNDA

Substituir o quadro da AMA Sacomã pelo quadro da UPA Sacomã nos Anexos abaixo descritos:

**Anexo VII** – Quadro de Metas de Produção;

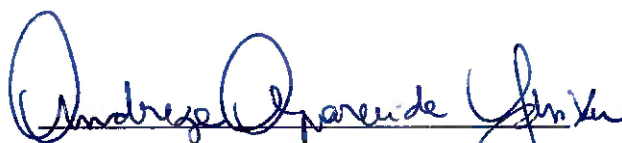
**Anexo IX** – Dimensionamento de Recursos Humanos.


### CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais Cláusulas do Contrato de Gestão nº R005/2015- SMS.G.

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, 18 de novembro de 2024.

  
ANDREZA APARECIDA YABIKU  
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUDESTE

  
RONALDO RAMOS LARANJEIRA  
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O  
DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

TESTEMUNHAS:

  
Nome: Yuki Akemi da Silva  
RG: [REDACTED]

  
Nome: GENISE DE LOURDES M. ARAUJO  
RG: [REDACTED]