

**TERMO ADITIVO Nº 032/2019-SMS.G  
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R007/2015-SMS.G**

**PROCESSO:** 2014-0.321.761-7

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

**CONTRATADA:** ASF – ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA.

**OBJETO DO CONTRATO:** GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DOS DISTRITOS ADMINISTRATIVOS PERDIZES, LAPA, LEOPOLDINA, JAGUARÉ, JAGUARA DA STS LAPA/PINHEIROS.

**OBJETO DO ADITAMENTO:** Aprovação do Novo Plano de Trabalho- Manutenção e Plano Orçamentário para o período de 01 de janeiro a 31 de março de 2020.

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE OESTE**, com sede na Rua Doutor Renato Paes de Barros, 77, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0022-44, neste ato representada por sua Coordenadora, por força das Portarias nº 702/2018-SMS.G, nº 819/2018-SMS.G, nº 877/2018-SMS.G, nº 128/2019-SMS.G, nº 198/2019-SMS.G, nº 683/2019-SMS.G, nº 1046/2019-SMS.G e nº 1377/2019-SMS.G, **REGIANE DE SANTANA PIVA**, portadora da cédula de identidade RG nº 19.858.347-3-SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 153.724.668-20, designada por **CONTRANTE** e, de outro lado, a **ASF – 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), com CNPJ/MF 68.311.216/0001-01, inscrita no CREMESP sob nº 945106 com endereço na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 45/65, Higienópolis, São Paulo/SP, CEP 01244-050, neste ato representada por **MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA**, portadora da cédula de identidade RG nº 6.706.300-7-SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 063.075.788-74, e **MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS**, portadora da cédula de identidade RG nº 10.969.704-2-SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 015.347.328-29 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 no artigo 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R007/2015-SMS.G**, na conformidade das seguintes cláusulas.

### CLÁUSULA PRIMEIRA

Aprovar o Novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao período de 01 de janeiro a 31 de março de 2020 do presente Contrato de Gestão para manutenção da Rede de Assistência à Saúde dos Distritos Administrativos Perdizes, Lapa, Leopoldina, Jaguaré, Jaguará da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros.

### CLÁUSULA SEGUNDA

Fica estabelecido para o período de 01/01/2020 a 31/03/2020 o orçamento global a TÍTULO DE CUSTEIO no valor de **R\$ 35.697.781,57 (trinta e cinco milhões, seiscientos e noventa e sete mil, setecentos e oitenta e um reais e cinquenta e sete centavos)**, onerando as dotações orçamentárias n<sup>os</sup> 84.10.10.302.3003.2507.33.50.39.00 e 84.10.10.301.3003.2520.33.50.39.00, fonte 00. O pagamento das despesas de custeio será realizado conforme o seguinte Cronograma de Desembolso:

#### CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Janeiro	Fevereiro	Março	Total
R\$ 11.899.260,52	R\$ 11.899.260,52	R\$ 11.899.260,52	R\$ 35.697.781,57

### CLÁUSULA TERCEIRA

Mantêm-se inalterados os anexos abaixo, conforme o Plano de Trabalho apresentado para o **Termo Aditivo n. 030/2019-CRSO** ao Contrato de Gestão n. **R007/2015** – NTCSS/SMS:

**Anexo VI** – Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso

**Anexo VII** – Plano de Trabalho da Contratada, contendo o Dimensionamento de Recursos Humanos por unidade.

Substituir o conteúdo dos Anexos abaixo descritos:

**Anexo III** – Matriz de Qualidade;

Considerar como **Anexo II**- Parâmetros para pagamento e Avaliação de Desempenho por Linha de Serviço e **Anexo V** – Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima, os informados em Termo Aditivo 33/2019 pois trata-se do mesmo período de vigência deste termo aditivo, ou seja, de janeiro a março/2020, acrescido das Novas Ações (inclusão da UBS Wanda Coelho de Moraes – Vila Ipojuca e acréscimo de exames – SADT RHC Lapa).



**CLÁUSULA QUARTA**

Permanecem inalteradas as demais Cláusulas e anexos do Contrato de Gestão nº R007/2015-SMS.G.

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, 30 de dezembro de 2019.

Regiane de Santana Piva  
Coordenadora  
Coordenadoria Regional de Saúde Oeste  
RF: 744.055.3/2

*Regiane de Santana Piva*  
\_\_\_\_\_  
**DRA. REGIANE DE SANTANA PIVA**  
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE  
OESTE

*Maria Eugênia F.P. de Lima*  
\_\_\_\_\_  
**DRA. MARIA EUGÊNIA FERNANDES  
PEDROSO DE LIMA**  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

*Maria Isabel*  
**Maria Isabel Ribeiro de Campos**  
Gerente Corporativa Administrativa  
Associação Saúde da Família

**TESTEMUNHAS:**

*Adrienne Myrtes Neves de Lima*  
\_\_\_\_\_  
Nome: **ADRIENNE MYRTE NEVES DE LIMA**  
RG: **SS. 416.716-5**

*Tamires Rezende de Oliveira*  
\_\_\_\_\_  
Nome: **Tamires Rezende de Oliveira**  
RG: **47.755.855-5**

*Handwritten signature*

**ANEXO III: MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE E QUADRO EXPLICATIVO**

RO07 LAPA

OBJETIVO	INDICADOR	EVIDÊNCIA	JAN/20	FEV/20	MAR/20	ABR/20	MAI/20	JUN/20	JUL/20	AGO/20	SET/20	OUT/20	NOV/20	DEZ/20
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS NOS SEGUINTES ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRSE OU AHM E ENCAMINHAMENTO PARA DCGC (Q2)			40		40		40		20		40	
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)						40						60
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 PELA CRS/STS (Q4B)	80										40	
EFICACIA DO ATENDIMENTO NA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ NATAL E PUERPERIO	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA NA CRS/STS (Q5)		20		40			20			40		
EFICACIA DO ATENDIMENTO NA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ NATAL	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA NA CRS/STS (Q6)		20		40			20			40		
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO (Q7)			40			40			60			20
ATIVIDADE DO CONSELHO GESTOR	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR NAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEÚTO" PELA CRS/STS (Q8)		40			40			80				
SOMA			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*Handwritten signature*