



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2018

Processo Origem nº 001.0500.000.002/2014

Processo 2018 nº 001.0500.000.085/2017

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO CELEBRADO EM 14/03/2014 ENTRE O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VOTUPORANGA QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES AVELINO FERNANDES - AME JALES.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. Marco Antonio Zago, brasileiro, casado, médico, RG nº 3.579.713 SSP/SP, CPF nº 348.967.088-49, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado **OSS SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VOTUPORANGA**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 72.957.814/0001-20, inscrito no CREMESP sob nº 901035, com endereço à Rua Mina Gerais nº 3051 – Votuporanga – SP, e com estatuto devidamente registrados no Cartório do Registro de Imóveis e Anexos da Comarca de Votuporanga sob nº 07 de 14/02/1948, neste ato representada por seu Provedor, Sr. Luiz Fernando Goes Lievana, brasileiro, empresário, portador do RG: 7.598.835-5, CPF:045.349.978-33, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do processo nº 001.0500.000.002/2014, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO**, conforme disposto na **Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES AVELINO FERNANDES - AME JALES**, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto a supressão da parcela de custeio de dezembro de 2018 no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES AVELINO FERNANDES - AME JALES**.

- a. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Fica alterado o **ANEXO TÉCNICO II** do **CONTRATO DE GESTÃO** assinado em 14/03/2014 e altera a **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMEIRO; CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude da supressão da parcela de custeio do mês de dezembro no valor de **R\$ 961.550,00 (Novecentos e sessenta e um mil, quinhentos e cinquenta reais)**, do presente exercício, a



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, a importância estimada de R\$ 10.877.050,00 (Dez milhões, oitocentos e setenta e sete mil e cinquenta reais), referente a custeio, que onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39 75.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os valores a serem repassados ficam estimados em R\$ 10.877.050,00 (Dez milhões, oitocentos e setenta e sete mil e cinquenta reais), sendo que a transferência à CONTRATADA será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para o custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os **Indicadores de Qualidade** (indicadores de qualidade) e para os **Indicadores de Produção** (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidos para as modalidades de contratação. As parcelas mensais ficam estimadas conforme tabela abaixo e serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

MÊS	TR 01/18 (R\$)	TR 02/18 Projeto Especial (R\$)	TR 03/18 (R\$)
Janeiro	961.550,00	-	961.550,00
Fevereiro	961.550,00	-	961.550,00
Março	961.550,00	-	961.550,00
Abril	961.550,00	-	961.550,00
Mai	961.550,00	-	961.550,00
Junho	961.550,00	-	961.550,00
Julho	961.550,00	-	961.550,00
Agosto	961.550,00	-	961.550,00
Setembro	961.550,00	-	961.550,00
Outubro	961.550,00	100.000,00	961.550,00
Novembro	961.550,00	100.000,00	961.550,00
Dezembro	961.550,00	100.000,00	-
TOTAL	11.538.600,00	300.000,00	10.577.050,00

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

I - Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se em 04 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- (x) Consulta médica;
- (x) Atendimento não médico;
- (x) Cirurgia Ambulatorial;
- (x) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo;

1.1 As modalidades de atividade assistencial acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.

2. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item 02 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES AVELINO FERNANDES - AME JALES** para o exercício de 2018, fica estimado em R\$ 10.877.050,00 (Dez milhões, oitocentos e setenta e sete mil e cinquenta reais) e será distribuído percentualmente nos termos indicado na TABELA I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível:

TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%
Consulta médica	66%
Atendimento não médico	4%
Cirurgia ambulatorial	20%
SADT Externo	10%
TOTAL	100%

4. Os pagamentos à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o ano de 2018 dar-se-ão na seguinte maneira:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA II – CRONOGRAMAS

2018				
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO			CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES	
Mês	Valor (R\$)		Indicadores de Qualidade	Indicadores de Produção
	T.R. 01/2018	T.R. 03/2018		
Janeiro	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00		
Março	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00		
Abril	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00	2º trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maió	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00		
Junho	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00		
Julho	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00	3º trimestre – consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00		
Setembro	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00		
Outubro	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00	4º trimestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	R\$ 961.550,00	R\$ 961.550,00		
Dezembro	R\$ 961.550,00	-		
Total	R\$ 11.538.600,00	R\$10.577.050,00		

4.2 A avaliação e a valoração dos Indicadores de Qualidade serão realizadas nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um desconto financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores, pelo AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES AVELINO FERNANDES - AME JALES.

4.3. A avaliação e a valoração dos Indicadores de Produção (modalidade por contratação das atividades assistenciais) serão realizadas nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um ajuste financeiro a menor de 10% a 30% do custeio da unidade no semestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA III – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e de acordo com a TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

CLÁUSULA TERCEIRA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do contrato de gestão.

CLÁUSULA QUARTA DA RATIFICAÇÃO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos Aditivos e de Retirratificação, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo de Retirratificação será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Termo de Retirratificação em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

m/ Augusto Jr.
Prof. Dr. Antonio Augusto Jr.
Secretário Adjunto
Secretaria de Estado de Saúde

DR. MARCO ANTONIO ZAGO
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

São Paulo, *21* de dezembro de 2018.

LUIZ FERNANDO GOES LIEVANA
PROVEDOR
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VOTUPORANGA

Testemunhas:

1)
Nome: Vandirleide F. Rezende
R.G.: 29827742-6

2)
Nome: Maria da Glória de Souza Cardozo
R.G.: 25.955.693-2 SSP/SP