

**TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 04/2019**

**Processo Origem n° 001.0500.000.064/2014**

**Processo 2019 n° 2052120/2018**

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO CELEBRADO EM **21/01/2015** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO SANTA CATARINA**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE – CRI NORTE**.

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 representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. José Henrique Germann Ferreira, brasileiro, casado, médico, RG nº 3.966.500-8, CPF nº 672.438.518-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO SANTA CATARINA**, com CNPJ/MF 60.922.168/0001-86, inscrito no CREMESP sob nº 900830 com endereço a Rua Cincinato Braga, nº 144 – 7ª andar - Bela Vista – CEP: 01333-010 - São Paulo – SP e, com estatuto arquivado no 4º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 123 A-1, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por sua Presidente Maria Gregorine, RG nº 26.924.205-3 Detran/RJ, CPF nº 341.757.417-04, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998 e suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do processo nº 001.0500.000.064/2014, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98 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 NONA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL do contrato de gestão** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE – CRI NORTE**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

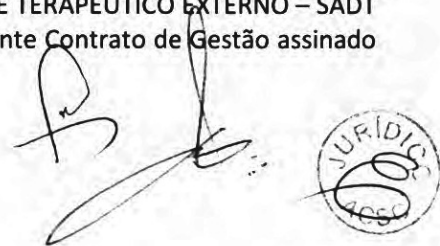
**DO OBJETO**

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto readequação de metas assistenciais e de custeio, a partir de outubro de 2019 no **CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE – CRI NORTE**.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

**DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

O PRESENTE **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** altera a **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMEIRO; CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**, além do **ANEXO TÉCNICO I** nos itens II.4 – **SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO** e **ANEXO TÉCNICO II – SISTEMA DE PAGAMENTO** do presente Contrato de Gestão assinado em 21/01/2015, conforme redação abaixo:



**CLÁUSULA SÉTIMA**  
**DOS RECURSOS FINANCEIROS**  
**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Em virtude da Readequação de Metas Assistenciais e de Custeio, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância estimada de **R\$ 17.511.029,10 (dezesete milhões, quinhentos e onze mil, vinte e nove reais e dez centavos)**, cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme as Instruções nº 02/2016 do TCESP**, correspondente ao exercício financeiro de 2019 e que onerará a rubrica **10 302 0930 4852 0000**, no item 339039-75.

**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**

Fica alterado no presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** o somatório dos valores a serem repassados em 2019, estimados em **R\$ 17.511.029,10 (dezesete milhões, quinhentos e onze mil, vinte e nove reais e dez centavos)**, 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) estabelecidas 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	T.R. 03/2019 (R\$)	T.R. 04/2019 (R\$)
Janeiro	1.280.230,00	1.280.230,00
Fevereiro	1.280.230,00	1.280.230,00
Março	1.280.230,00	1.280.230,00
Abril	1.541.194,00	1.541.194,00
Maió	1.541.194,00	1.541.194,00
Junho	1.541.194,00	1.541.194,00
Julho	1.502.787,10	1.502.787,10
Agosto	1.541.194,00	1.541.194,00
Setembro	1.541.194,00	1.541.194,00
Outubro	1.541.194,00	1.487.194,00
Novembro	1.541.194,00	1.487.194,00
Dezembro	1.541.194,00	1.487.194,00
<b>TOTAL</b>	<b>17.673.029,10</b>	<b>17.511.029,10</b>




**ANEXO TÉCNICO I**  
**DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

**II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

**II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO NO ANO DE 2019**

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **17.790 exames**, a pacientes EXTERNOS ao Ambulatório, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Endoscopia	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440
Métodos Diagnósticos em Especialidades	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	580	580	580	11.190
Radiologia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	0	0	0	1.800
Ultrassonografia	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	3.360
<b>Total</b>	<b>1650</b>	<b>1650</b>	<b>1650</b>	<b>1650</b>	<b>1650</b>	<b>1650</b>	<b>1650</b>	<b>1650</b>	<b>1650</b>	<b>980</b>	<b>980</b>	<b>980</b>	<b>17.790</b>

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

**ANEXO TÉCNICO II**  
**SISTEMA DE PAGAMENTO**

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE – CRI NORTE** para o exercício de 2019, fica estimado em **R\$ 17.511.029,10 (dezesete milhões, quinhentos e onze mil, vinte e nove reais e dez centavos)** 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**




<b>DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO</b>	
<b>MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO</b>	<b>%</b>
Consulta médica	50
Atendimento não médico	20
Cirurgia Ambulatorial Menor (cma)	4
SADT Externo	16
Odontologia	10
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

4. Os pagamentos à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:
- 4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o ano de **2019**, dar-se-ão na seguinte maneira:

TABELA II – CRONOGRAMAS

<b>2019</b>			
<b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO</b>		<b>CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES</b>	
<b>Mês</b>	<b>Valor</b>	<b>Indicadores de Qualidade</b>	<b>Indicadores de Produção</b>
Janeiro	1.280.230,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	1.280.230,00		
Março	1.280.230,00		
Abril	1.541.194,00	2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	1.541.194,00		
Junho	1.541.194,00		
Julho	1.502.787,10	3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	1.541.194,00		
Setembro	1.541.194,00		
Outubro	1.487.194,00	4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	1.487.194,00		
Dezembro	1.487.194,00		
<b>Total</b>	<b>17.511.029,10</b>		

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 **CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO DA ZONA NORTE – CRI NORTE**.

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 31/12/2019.

**CLÁUSULA QUARTA**  
**DA RATIFICAÇÃO**

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.

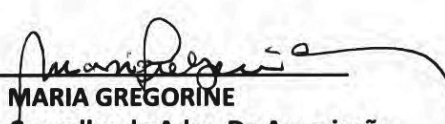
**CLÁUSULA SEXTA**  
**DO FORO**

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.

São Paulo, 03 de Setembro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**DR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA**  
**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

  
\_\_\_\_\_  
**MARIA GREGORINE**  
**Presidente do Conselho da Adm. Da Associação**  
**Congregação de Santa Catarina**

Testemunhas:

1)   
\_\_\_\_\_  
Nome: *Marcos Roberto de Jesus Oliveira*  
R.G.: 32597933-9

2) *Brisca L. Andrade*  
\_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
R.G.: 48.677.820-9

