



TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/15

**PROCESSO ORIGEM Nº 001.0500.000.029/2011
PROCESSO / 2014 Nº 001.0500.000.128/2014**

Termo de Retirratificação ao Contrato celebrado em **18/08/2011** entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, e a **SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina**, qualificada como **Organização Social de Saúde**, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, no **Centro de Medicina de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos**.

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. David Everson Uip**, brasileiro, casado, médico, RG nº. 4.509.000-2, CPF nº 791.037.668-53, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina**, com CNPJ/MF nº 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 3878 com endereço na Rua Napoleão de Barros nº 715, Vila Clementino – São Paulo – Capital e com estatuto arquivado no 1º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 799.368, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representada por seu Presidente, **Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira**, brasileiro, médico, casado, portador do RG nº 7.791.138-6 SSP/SP, CPF nº 042.038.438-39, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000.029/2011, 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 nas 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 **CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** 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 ajuste econômico financeiro no Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos a partir do mês de agosto do presente exercício.

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Retirratificação altera o Contrato de Gestão assinado em 18/08/2011 acrescentando na **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**, o **PARÁGRAFO DECIMO** e na





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO, o PARÁGRAFO DECIMO, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO DECIMO

Em virtudes do desconto financeiro mensal de R\$325.000,00(trezentos e vinte e cinco mil reais) no repasse da parcela de custeio, a partir de agosto do presente exercício, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, a importância estimada de **R\$4.778.704,00(quatro milhões, setecentos e setenta e oito mil, setecentos e quatro reais)**, cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO, conforme instrução TCESP nº01/2008**, correspondente ao exercício financeiro de 2015 e que onerará a:

UGE 090 192
Atividade 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos Tesouro

CLÁUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
PARÁGRAFO DECIMO

Fica alterado ao presente Contrato a somatória dos valores a serem repassados em 2015, estimado em **R\$4.778.704,00(quatro milhões, setecentos e setenta e oito mil, setecentos e quatro reais)**, sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais cujo valor corresponde a um valor fixo (1/12 de 90% do orçamento anual), e um valor correspondente à parte variável do contrato (1/12 de 10% do orçamento anual).

As parcelas mensais ficam estimadas **conforme tabela abaixo** e, serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

Mês	Valor TR 01/2015	Valor Ajuste Financeiro	Valor TR 02/2015
Janeiro	533.642,00		533.642,00
Fevereiro	533.642,00		533.642,00
Março	533.642,00		533.642,00
Abril	533.642,00		533.642,00
Mai	533.642,00		533.642,00
Junho	533.642,00		533.642,00
Julho	533.642,00		533.642,00
Agosto	533.642,00	325.000,00	208.642,00
Setembro	533.642,00	325.000,00	208.642,00
Outubro	533.642,00	325.000,00	208.642,00
Novembro	533.642,00	325.000,00	208.642,00
Dezembro	533.642,00	325.000,00	208.642,00
TOTAL	6.403.704,00	1.625.000,00	4.778.704,00





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 02 (duas) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Atendimento Médico
(X) Atendimento Não Médico

1.1 As modalidades de atividade assistenciais 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 07 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**, para o exercício de 2015, nos meses de janeiro a dezembro, fica estimado no valor de **R\$4.778.704,00**(quatro milhões, setecentos e setenta e oito mil , setecentos e quatro reais), e compõe-se da seguinte forma:

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

LINHA DE CONTRATAÇÃO	%	Valor
Atendimento Médico	8,74%	417.658,73
Atendimento não Médico	91,26%	4.361.045,27
TOTAL	100%	4.778.704,00

4.1. 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais.

4.2. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimado, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3 A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subseqüentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo no **CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SÃO JOSE DOS CAMPOS**.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II. 1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão)

Os valores percentuais apontados na tabela abaixo, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 (quatro dois) deste documento.

II. 2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

(Parte Fixa do Contrato de Gestão)

1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de Janeiro e Julho.
2. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

TABELA I – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de Unidades exclusivamente Ambulatoriais e outros tipos de atividades

UNIDADE		
Atividade	Valor a Pagar	
Atendimento Médico	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento médico
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial- atendimento médico
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento médico X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento médico X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)
Atendimento não Médico	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento não médico
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial- atendimento não médico
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento não médico X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial – atendimento não médico X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)

CLÁUSULA TERCEIRA **DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente Termo de retificação vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2015.

CLÁUSULA QUARTA **DA RATIFICAÇÃO**

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

CLÁUSULA QUINTA **DA PUBLICAÇÃO**

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





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

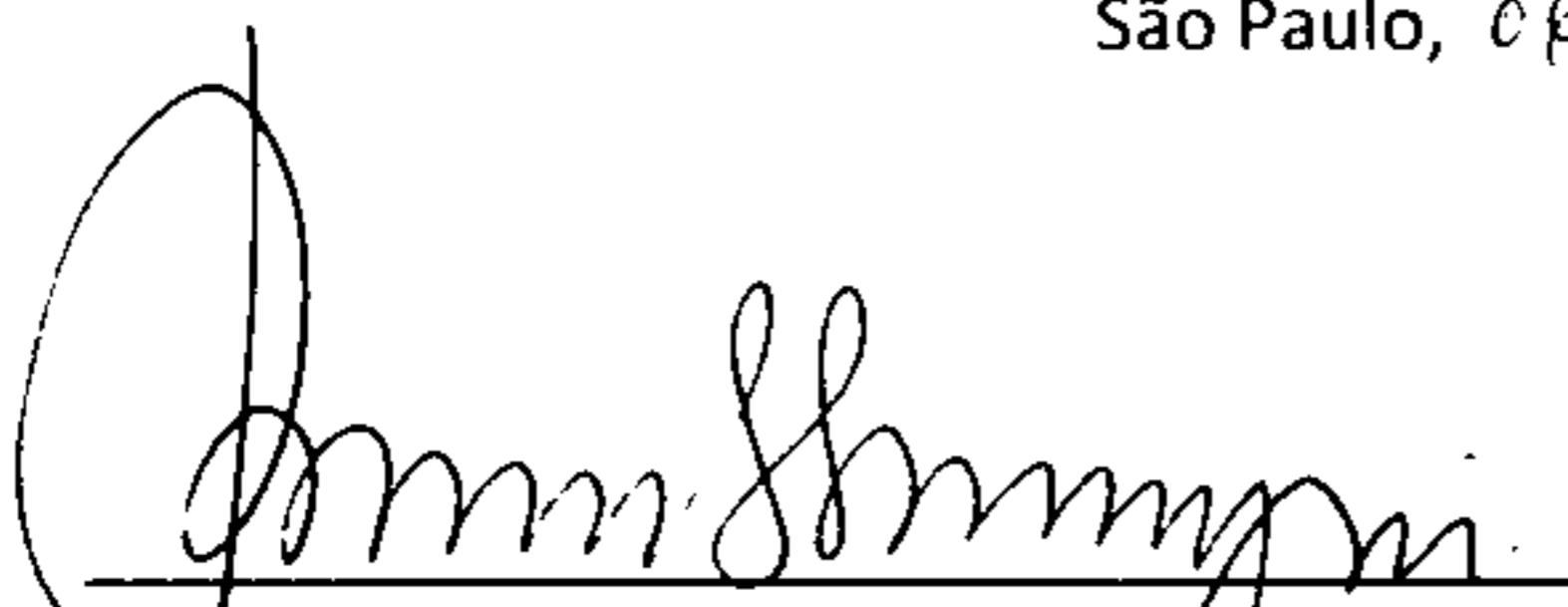
CLÁUSULA SEXTA

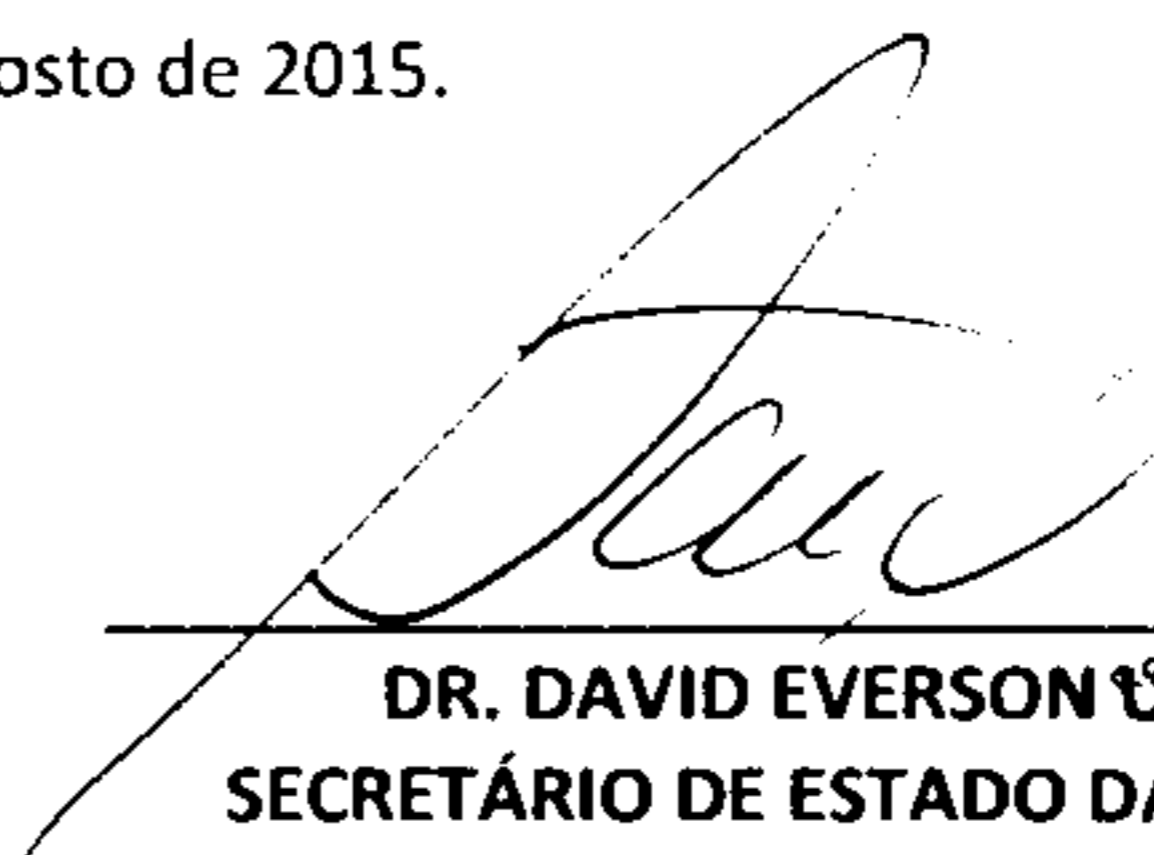
DO FORO

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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 08 de agosto de 2015.


DR. RONALDO RAMOS LARANJEIRA
PRESIDENTE SPDM


DR. DAVID EVERSON UIP
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Se de Acorde
David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Mrs. Maria Jéssica Oliveira
Nome: Maria Jéssica Oliveira
R.G.: 10.651.545.7

2) Rogério C. C. Pimenta
Nome: Rogério C. C. Pimenta
R.G.: 8035564-X

