SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Termo de Retirratificação	N° 05/2018

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VOTUPORANGA
OBJETO DO CONTRATO		AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DR. DIORANDI FIGUEIRA DA COSTA - AME VOTUPORANGA
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/10/2017
JUSTIFICATIVA	( )	Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	(X)	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão - Supressão de Custeio
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 2 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Retirratificação em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 26 de dezembro de 2018.	
PELA CONTRATANTE	Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr. Secretário Adjunto Secretaria de Estado de Saúde **DR. MARCO ANTONIO ZAGO** **SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**	
PELA OSS CONTRATADA	**LUIZ FERNANDO GOES LIEVANA** **PROVEDOR** **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VOTUPORANGA**	

VFR

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: Secretaria de Estado da Saúde

CONTRATADA: Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, gerenciadora do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. DIORANDI FIGUEIRA DA COSTA" - AME VOTUPORANGA.

CONTRATO DE GESTÃO N° (DE ORIGEM): 001.0500.000.028/2017

OBJETO: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto a supressão de recursos de custeio no mês de dezembro de 2018 no Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Diorandi Figueira da Costa" – AME Votuporanga.

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. **Estamos CIENTES de que:**

a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. **Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 21 de dezembro de 2018.

VFR

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: MARCO ANTONIO ZAGO
Cargo: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
CPF: 348.967.088-49 RG: 3.579.713
Data de Nascimento: 01/11/1946
Endereço residencial completo: Rua Manoel Achê, 981 – apto. 32 – Jd. Irajá – Ribeirão Preto/SP – CEP 14020-590.
E-mail institucional: mzago@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: marazago@usp.br
Telefone(s): (011) 3066-8660

Assinatura: _____ Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr. Secretário Adjunto Secretaria de Estado de Saúde

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: MARCO ANTONIO ZAGO
Cargo: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
CPF: 348.967.088-49 RG: 3.579.713
Data de Nascimento: 01/11/1946
Endereço residencial completo: Rua Manoel Achê, 981 – apto. 32 – Jd. Irajá – Ribeirão Preto/SP – CEP 14020-590.
E-mail institucional: mzago@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: marazago@usp.br
Telefone(s): (011) 3066-8660

Assinatura: _____ Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr. Secretário Adjunto Secretaria de Estado de Saúde

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome e cargo: LUIZ FERNANDO GÓES LIÉVANA

Cargo: PROVEDOR

CPF: 045.349.978-33 RG: 7.598.835-5

Data de Nascimento: 07/01/1962

Endereço: Rua Tietê, 3231, Patrimônio Velho - Votuporanga-SP.

E-mail institucional: gerente.ame@santacasavotuporanga.com.br

E-mail pessoal: luiztorrinha@hotmail.com

Telefone(s): (17) 3423-5864

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

VFR

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 05/2018

Processo Origem n° 001.0500.000.028/2017
Processo 2018 n° 001.0500.000.115/2017

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO CELEBRADO EM 01/10/2017 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 DR. DIORANDI FIGUEIRA DA COSTA - AME VOTUPORANGA.**

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 n° 3.579.713 SSP/SP, CPF n° 348.967.088-49, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **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 n° 846, de 04 de junho de 1998 e suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do processo n° 001.0500.000.028/2017 fundamentada no § 1°, do artigo 6°, da Lei Complementar n° 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal n° 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 n° 8.080/90 e n° 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 **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. DIORANDI FIGUEIRA DA COSTA" - AME VOTUPORANGA** mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto a supressão de recurso de custeio no mês de dezembro de 2018, no Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Diorandi Figueira da Costa" – AME Votuporanga.

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 II, do Contrato de Gestão assinado em 01/10/2017, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude da supressão de recurso de custeio da parcela do mês de dezembro no valor de **R$ 923.477,50 (Novecentos e vinte e três mil, quatrocentos e setenta e sete reais e cinquenta**

VFR

centavos), do presente exercício, a **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$ 21.184.573,85 (Vinte e um milhões, cento e oitenta e quatro mil, quinhentos e setenta e três reais e oitenta e cinco centavos), 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

Fica alterado no presente **CONTRATO DE GESTÃO** o somatório dos valores a serem repassados em 2018, estimado em **R$ 21.184.573,85 (Vinte e um milhões, cento e oitenta e quatro mil, quinhentos e setenta e três reais e oitenta e cinco 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. 03/2018	T.R. 05/2018
Janeiro	1.846.955,00	1.846.955,00
Fevereiro	1.846.955,00	1.846.955,00
Março	1.846.955,00	1.846.955,00
Abril	1.846.955,00	1.846.955,00
Maio	1.846.955,00	1.846.955,00
Junho	1.791.546,35	1.791.546,35
Julho	1.846.955,00	1.846.955,00
Agosto	1.846.955,00	1.846.955,00
Setembro	1.846.955,00	1.846.955,00
Outubro	1.846.955,00	1.846.955,00
Novembro	1.846.955,00	1.846.955,00
Dezembro	1.846.955,00	923.477,50
TOTAL	**22.108.051,35**	**21.184.573,85**

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:

(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 DR. DIORANDI FIGUEIRA DA COSTA - AME VOTUPORANGA** para o exercício de 2018, fica estimado em **R$ 21.184.573,85 (Vinte e um milhões, cento e oitenta e quatro mil, quinhentos e setenta e três reais e oitenta e cinco 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

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	**%**
Consulta médica	69%
Atendimento não médico	6%
Cirurgia ambulatorial	5%
SADT Externo	20%
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:

VFR

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. 03/2018	T.R. 05/2018		
Janeiro	1.846.955,00	1.846.955,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	1.846.955,00	1.846.955,00		
Março	1.846.955,00	1.846.955,00		
Abril	1.846.955,00	1.846.955,00	2º trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	1.846.955,00	1.846.955,00		
Junho	1.791.546,35	1.791.546,35		
Julho	1.846.955,00	1.846.955,00	3º trimestre – consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	1.846.955,00	1.846.955,00		
Setembro	1.846.955,00	1.846.955,00		
Outubro	1.846.955,00	1.846.955,00	4º trimestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	1.846.955,00	1.846.955,00		
Dezembro	1.846.955,00	923.477,50		
Total	**22.108.051,35**	**21.184.573,85**		

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 DR. DIORANDI FIGUEIRA DA COSTA - AME VOTUPORANGA.**

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 encerramento do contrato de gestão.

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, 21 de dezembro de 2018.

Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr.
Secretário Adjunto
Secretaria de Estado de Saúde

DR. MARCO ANTONIO ZAGO
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

LUIZ FERNANDO GOES LIEVANA
PROVEDOR - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VOTUPORANGA

Testemunhas:

1) _____
Nome: Vandevaldo Bezerra
R.G.: 29827742-6

2) _____
Nome: Marilza de Landes Cardi
R.G.: 25.955.693-2 SSP/SP

VFR

URGÊNCIA /

EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	

90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)

	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)

TABELA III. 2 – Para Convênios para gerenciamento de unidades exclusivamente Ambulatoriais e de outros tipos de atividades.

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
(Cada modalidade de atividade assistencial convenhada das unidades exclusivamente Ambulatoriais e das outras unidades)	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)

Anexo Técnico III

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna este indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados.

IMPORTANTE: Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada hospital serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo deste Convênio. A tabela abaixo apresenta o peso de cada indicador de qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro a menor em até 10% do valor de custeio da unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item 4.2 do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

Pré Requisitos:

Apresentação de AIH

Percentual de registros de CEP correspondentes ao endereço

Diagnóstico secundário por especialidade

Percentual de AIH referente às saídas

Mortalidade por IAM

Programa de Controle de Infecção Hospitalar

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2019

INDICADORES	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE
Qualidade de Informação	20%	20%	20%	20%
Programa de Humanização	10%	10%	10%	10%
Módulos de Regulação CROSS	10%	10%	10%	10%
Atividade Cirúrgica	30%	30%	30%	30%
Monitoramento de Atividades Selecionadas	30%	30%	30%	30%

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 03/18

Processo: 001.0500.000140/2017

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo - Seconci-SP

CNPJ: 61.687.356/0001-30

Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto o repasse adicional de recursos financeiros de custeio para suplementação orçamentária, destinada ao pagamento de despesas operacionais no Hospital Geral "Henrique Altimeyer" de Vila Alpina.

Será repassada a importância de R$ 1.500.000,00 em parcela única no mês de dezembro do presente exercício e que onerará a:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei: 141/12

Data de Assinatura: 20-12-2018

Vigência: 31-12-2018

Termo de Retirratificação ao Convênio

Termo de Retirratificação ao Convênio: 02/18

Processo: 001.0500.000059/2017

Convenente: Secretaria de Estado da Saúde

Conveniada: Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar – Famesp

CNPJ: 46.230.439/0001-01

Do Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto o repasse adicional de recursos financeiros de custeio para suplementação orçamentária, destinada ao pagamento de despesas operacionais no Hospital de Base de Bauru.

Será repassada a importância de R$ 4.000.000,00 em parcela única no mês de dezembro do presente exercício e que onerará a:

Custeio

UGE: 090196

Função Programática: 10 302 0930 6223 0000

Natureza da Despesa: 33 50 43

Fonte de Recursos: Tesouro

Data de Assinatura: 20-12-2018

Vigência: 31-12-2018.

Termo de Retirratificação ao Contrato

Termo de Retirratificação ao Contrato: 06/18

Processo: 001.0500.000129/2017

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Fundação de Apoio e Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - Faepa

CNPJ Faepa: 57.722.118/0001-40

Do Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto o repasse adicional de recursos financeiros de custeio para suplementação orçamentária, destinada ao pagamento de despesas operacionais no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater.

Será repassada a importância de R$ 1.600.000,00 em parcela única no mês de dezembro do presente exercício e que onerará a:

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

Data de Assinatura: 20-12-2018

Vigência: 31-12-2018.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 03/2018

Processo: 001.0500.000.079/2017

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: OSS Instituto de Responsabilidade Social Sirio-Libanês, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades "Maria Cristina Cury" – Ame Interlagos

CNPJ: 09.538.688/0001-32

Objeto: Supressão de recurso de custeio no mês de dezembro do presente exercício.

Valor: Será descontada a importância de R$ 596.870,00.

Que onerará:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39 75

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei: 141/12

Data da Assinatura: 21-12-2018

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31-12-2018.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 02/2018

Processo: 001.0500.000.013/2018

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo - Seconci, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Luiz Roberto Barradas Barata" - Ame Barradas.

CNPJ: 61.687.356/0001-30

Objeto: Supressão da parcela de custeio do mês de dezembro do presente exercício no Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Luiz Roberto Barradas Barata" - Ame Barradas.

Valor: A Contratada terá sua parcela de dezembro integralmente suprimida no mês de dezembro de 2018, no valor de R$ 4.335.377,25.

Que onerará:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei: 141/12

Data da Assinatura: 21-12-2018

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31-12-2018.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 03/2018

Processo: 001.0500.000.085/2017

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades Avelino Fernandes - Ame Jales.

CNPJ: 72.957.814/0001-20

Objeto: Supressão da parcela de custeio do mês de dezembro do presente exercício no Ambulatório Médico de Especialidades Avelino Fernandes - Ame Jales.

Valor: A Contratada terá sua parcela de dezembro integralmente suprimida no mês de dezembro de 2018, no valor de R$ 961.550,00.

Que onerará:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei: 141/12

Data da Assinatura: 21-12-2018

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31-12-2018.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 06/2018

Processo: 001.0500.000.089/2017

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo - Seconci, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de Lorena - Ame Lorena.

CNPJ: 61.687.356/0001-30

Objeto: Supressão da parcela de custeio do mês de dezembro do presente exercício no Ambulatório Médico de Especialidades de Lorena - Ame Lorena.

Valor: A Contratada terá sua parcela de dezembro integralmente suprimida no mês de dezembro de 2018, no valor de R$ 1.295.198,00.

Que onerará:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei: 141/12

Data da Assinatura: 21-12-2018

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31-12-2018.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 02/2018

Processo: 001.0500.000.061/2017

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades Everaldo Brancalhão – Ame Santa Fé do Sul.

CNPJ: 72.957.814/0001-20

Objeto: Supressão da parcela de custeio do mês de dezembro do presente exercício no Ambulatório Médico de Especialidades Everaldo Brancalhão – Ame Santa Fé do Sul.

Valor: A Contratada terá sua parcela de dezembro integralmente suprimida no mês de dezembro de 2018, no valor de R$ 751.735,00.

Que onerará:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei: 141/12

Data da Assinatura: 21-12-2018

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31-12-2018.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 03/2018

Processo: 001.0500.000.003/2018

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de São José do Rio Preto – Ame São José do Rio Preto.

CNPJ: 53.221.255/0001-40

Objeto: Supressão da parcela de custeio do mês de dezembro do presente exercício no Ambulatório Médico de Especialidades de São José do Rio Preto – Ame São José do Rio Preto.

Valor: Será descontada a importância de R$ 164.988,25.

Que onerará:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei: 141/12

Data da Assinatura: 21-12-2018

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31-12-2018.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 05/2018

Processo: 001.0500.000.115/2017

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Diorandi Figueira da Costa" - Ame Votuporanga.

CNPJ: 72.957.814/0001-20

Objeto: Supressão da parcela de custeio do mês de dezembro do presente exercício no Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Diorandi Figueira da Costa" - Ame Votuporanga.

Valor: Será descontada a importância de R$ 923.477,50.

Que onerará:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei: 141/12

Data da Assinatura: 21-12-2018

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31-12-2018.

COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE PROF. CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS - BOTUCATU

Portaria - CAIS, de 21-12-2018

O Diretor Técnico de Saúde III do CAIS Professor Cantídio de Moura Campos, considerando a necessidade de:

instituir de forma sistematizada e organizada programas, projetos e intervenções que favorecem a qualidade de vida, hábitos saudáveis e bem estar do servidor,

Adequações que se estabelecem a partir da celebração do Contrato Programa CSS/SES – SP, o qual estabelece metas a serem cumpridas objetivando melhoria no desempenho da qualidade de vida dos trabalhadores,

Favorecer a realização de ações em prol da qualidade no ambiente de trabalho, desenvolvimento de autocuidados e ações de incentivo ao estilo de vida saudável dos trabalhadores,

Apoiar a implantação do Programa Hábitos Saudáveis da SES/SP.

Resolve que a Comissão de Qualidade de Vida, pelo período de 2 anos, passa a ter a seguinte configuração:

Rosane Maria Piovesan, RG: 15.509.309-5, Diretor Técnico I – NSDRH – Titular – Presidente

Adilson Ap. da Luz, RG. 44.524.923-7, Auxiliar de Saúde - NFESMT – Vice -Presidente

Daniela Regina Pigoli, RG.26.795.944-8, Atas (Nutricionista) NND- 1ª Secretária

Maira Ap. Soares Albano, RG. 40.165.326-2, Atas (Psicóloga) –Oficina Terapêutica – 2ª Secretaria

Anúncia Heloisa Bortoletto Galiego, RG. 29.939.919-9, Atas (Psicóloga) – CAPS AD – Titular

Liliana de Marchi Garcia Janis, RG 28.913.112-1, Auxiliar de Saúde - SRT – Titular

Denismar R. Dias de Almeida, RG. 33.412.222-3, Técnica de Enfermagem – Interagir - Suplente

Waldez Michel Jorge, RG 28.913.089-X. – Atas (Psicólogo) – NEESMT – Suplente

Marcela Aparecida Gasperini, RG:42.212.525-8 – Oficial de Saúde – NGP – Suplente

Nádia Maria Rosolen de Arruda, RG: 15.934.632-0, Auxiliar de Saúde – Suplente

Gerson Henrique Tieghi Rosa, RG. 44.500.354-6, Oficial de Saúde – Name – Suplente

Karine Almeida de Paula, RG 46.265.393-6, Oficial de Saúde – NFAR – Suplente

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI

Portaria do Diretor Técnico de Saúde III, de 21-12-2018

Tornando público que, o Conselho Gestor desta Unidade foi extinto, em decorrência da declaração de inconstitucionalidade da Lei Estadual - 12.516/2007, pelo Supremo Tribunal Federal, após o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - (ADI 4000).

(Port. 79)

Portaria CHM - 83, de 21-12-2018

O Diretor Técnico de Saúde III, do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, conforme artigo 67 da Lei - 8.666/93, baixa a seguinte Portaria:

Artigo 1º - Designa o servidor / funcionário Silândia Galdino Costa, RG 22.960.630-1 SSP/SP, e CPF 146.065.018-20, Enfermeiro, da Comissão de Resíduos de Serviço de Saúde, como Fiscal do Contrato adiante referenciado:

Dados do Processo:

Contratante: Conjunto Hospitalar do Mandaqui

Contratada: Multilixo Remoções de Lixo S/S Ltda

Processo CHM: 1715158/2018 - (001.0143.000337/2018 - Sisrad Legado)

Contrato CHM: 094/2018

Objeto: Serviço de coleta, transporte e destinação final de resíduos sólidos

Vigência: 17-12-2018 a 16-03-2020

Base Mensal: R$ 15.000,00

Artigo 2º - Esta Portaria entrou em vigor a partir da publicação.

Comunicado

Comunicamos aos fornecedores abaixo relacionados que se encontram à disposição, a partir desta data, no Núcleo de Compras do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, sito à Rua Voluntária da Pátria, 4301 – Mandaqui – São Paulo, as seguintes Notas de Empenho, que deverão ser retiradas no prazo de 2 dias úteis, das 09 às 16 horas, sob pena de se sujeitar a adjudicatária às sanções por descumprimento das obrigações:

MOD/DATA	PROCESSO	EMPRESA	NE
021/18	5551888542/2018	Laboratórios B. Braun S/A	2018NE02498
278/17	001.0143.027/17	Bio 2 Imp e Com de Mat Med Hosp Ltda	2018NE02485

HOSPITAL ESTADUAL DOUTOR ODILO ANTUNES DE SIQUEIRA - PRESIDENTE PRUDENTE

Comunicado

Comunicamos aos fornecedores abaixo relacionado que se encontram à disposição, a partir desta data, na Seção de Compras do Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente, sito à Av. Cel José Soares Marcondes, 3758 – Jardim – Bongiovani – Presidente Prudente – SP, das 09h às 16h, as seguintes Notas de Empenho, que deverão ser retiradas no prazo de 5 dias úteis sob pena de se sujeitar a adjucatária as sanções por descumprimento das obrigações:

Empenho - Processo - Empresas

2018NE01574 - 2019600/18 - A2G Comercial Ltda - EPP.

HOSPITAL ESTADUAL DOUTOR OSWALDO BRANDI FARIA - MIRANDÓPOLIS

Extrato de Nota de Empenho

Publicado em atendimento ao Ofício CGA - 2158/2016 e Ofício GS - 31/2016 com base no Decreto - 61.476/15 atualizado pelo Decreto - 61.897/2016.

Dispensa de Licitação: 090/18

Objeto: Aquisição de Medicamentos - (Ioversol)

Processo: 1908659/2018

Contratante: Hospital Estadual de Mirandópolis

Contratada: Konimagem Comercial Ltda

CNPJ: 58.598.368/0001-83

Contrato/Nota de Empenho: 2018NE01277

Valor: R$ 1.300,00

Data de Emissão: 19-12-2018

Fonte Recurso: 001001141

Programa Trabalho: 10303093061170000

ND: 33903030

UGE: 090120

Parecer Referencial: 02/2018

Data: 13-03-2018 - CJ/SS

Prazo de Vigência/Entrega: 8 dias

HOSPITAL GERAL DE TAIPAS

Comunicado

Processo: 001.0126.000461/2018.

Assunto: Aplicação de penalidades por não cumprimento das obrigações contratuais.

Comunicamos à empresa, Pharma Vision Importação e Exportação de Medicamentos Ltda, CNPJ: 09.058.502/0002-29, que por descumprimento das obrigações contratuais, decorrentes da 2018NE00836, conforme documentos constantes nos autos do processo, esta Diretoria Técnica de Saúde, aplica: nos termos do Artigo 7º da Lei Federal - 10.520/2002, C.C. Artigo 87, Inciso II da Lei - 8.666/93 e conforme o Artigo 4º da Resolução SS-92, de 10-11-2016 "a inexecução total do ajuste ensejará a incidência de multa de 10% a 30% do valor do ajuste" equivalente ao total de R$ 3.069,00 e deverá ser pago no prazo de 30 dias, a partir da data consignada no recebimento do Aviso de Recebimento - AR. O pagamento poderá ser efetuado através de Guia de Recolhimento (Gare – Dr, código 890.4, emitida através do sítio www.fazenda.sp.gov.br), no referido valor. Informamos ainda, caso a presente intimação não seja atendida, será efetuada o acréscimo dos juros legais, para cobrança da multa, por meio de ação de execução, com envio dos autos à fazenda publica para inscrição da referida divida, bem como cadastramento da empresa no Cadin e Caufesp. Desta decisão, cabe recurso no prazo de 5 dias úteis, contados a partir da data consignada do Aviso de Recebimento – AR. Fica aberta desde já, vista franqueada, ao interessado.

HOSPITAL GERAL DOUTOR ÁLVARO SIMÕES DE SOUZA - VILA NOVA CACHOEIRINHA

Comunicado

Comunicamos aos fornecedores abaixo relacionados, que a partir desta data, acha-se à disposição na Seção de Distribuição do Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha, sito à Av. Deputado Emilio Carlos, 3.000 – Vila Nova Cachoeirinha – São Paulo, de 2ª a 6ª feira, das 09h às 17h, as Notas de Empenho que deverão ser retiradas no prazo de 3 dias, sob pena de se sujeitarem às sanções previstas nos casos de descumprimento às obrigações de acordo com a Lei Federal - 8.666/93, atualizada pela Lei Federal - 8.883/94.

PROCESSO	MODALI-DADE/ATA	EMPRESA	EMPENHO
001.0125.000355/18	PE: 124/18	Crismed Comercial Hospitalar Ltd	2018NE01714 -(anulação)
001.0125.000340/18	PE: 104/18	Soma/SP Produtos Hospitalares Lt	2018NE01715 - (anulação)
001.0125.000378/18	PE: 170/18	Hmedic Distribuidora de Medicame	2018NE01716 - (anulação)
001.0125.000403/18	PE: 168/18	Dupatri Hospitalar Comercio Imp.	2018NE01717 - (anulação)
001.0125.000403/18	PE: 168/18	Baxter Hospitalar Ltda.	2018NE01718 - (anulação)
2010438/2018	RP - 124/17	Farmace Ind Quim. Farmaceutica C	2018NE01720
2010438/2018	RP - 069/18	Portal Ltda	2018NE01721
2010438/2018	RP - 036/18	Portal Ltda	2018NE01722
2010438/2018	RP - 030/18	A7 Distribuidora de Medicamentos	2018NE01723

Observação:

Nota 01: As Notas de Empenho dos Convites Eletrônicos deverão ser retiradas através do Sistema Eletrônico

Nota 02: As Notas de Empenho serão enviadas por e-mail (digitalizada), caso haja necessidade da via original deverá solicitar com antecedência de 48 horas através de telefone ou e-mail para a Seção de Distribuição.

Comunicado

Comunicamos aos fornecedores abaixo relacionados, que a partir desta data, acha-se à disposição na Seção de Distribuição do Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha, sito à Av. Deputado Emilio Carlos, 3.000 – Vila Nova Cachoeirinha – São Paulo, de 2ª a 6ª feira, das 09h às 17h, as Notas de Empenho que deverão ser retiradas no prazo de 3 dias, sob pena de se sujeitarem às sanções previstas nos casos de descumprimento às obrigações de acordo com a Lei Federal - 8.666/93, atualizada pela Lei Federal - 8.883/94.

PROCESSO	MODALIDADE/ATA	EMPRESA	EMPENHO
001.0125.000355/18	PE: 124/18	Crismed Comercial Hospitalar Ltd	2018NE01714 - (anulação)
001.0125.000340/18	PE: 104/18	Soma/SP Produtos Hospitalares Lt	2018NE01715 - (anulação)
001.0125.000378/18	PE: 170/18	Hmedic Distribuidora de Medicame	2018NE01716 - (anulação)
001.0125.000403/18	PE: 168/18	Dupatri Hospitalar Comercio Imp.	2018NE01717 - (anulação)
001.0125.000403/18	PE: 168/18	Baxter Hospitalar Ltda.	2018NE01718 - (anulação)
2010438/2018	RP - 124/17	Farmace Ind Quim. Farmaceutica C	2018NE01720
2010438/2018	RP - 069/18	Portal Ltda	2018NE01721
2010438/2018	RP - 036/18	Portal Ltda	2018NE01722
2010438/2018	RP - 030/18	A7 Distribuidora de Medicamentos	2018NE01723

Observação:

Nota 01: As Notas de Empenho dos Convites Eletrônicos deverão ser retiradas através do Sistema Eletrônico

Nota 02: As Notas de Empenho serão enviadas por e-mail (digitalizada), caso haja necessidade da via original deverá solicitar com antecedência de 48 horas através de telefone ou e-mail para a Seção de Distribuição.