

16A ✓

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2020

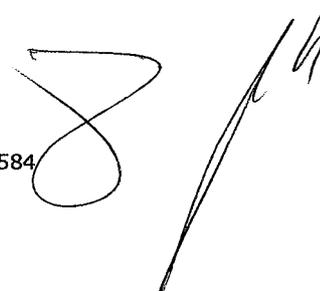
Processo Origem nº 001.0500.000.013/2018
Processo 2020 n. 3032375/2019

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 01/09/2018 ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E A SERVIÇO SOCIAL DA CONSTRUÇÃO CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO - SECONCI-SP QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA" - AME HELIÓPOLIS**.

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. José Henrique Germann Ferreira, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 3.966.500-8, CPF nº 672.438.518-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o SERVIÇO SOCIAL DA CONSTRUÇÃO CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO - SECONCI, com CNPJ/MF nº 61.687.356/0001-30, inscrito no CREMESP sob nº 900220, com endereço à Av. Francisco Matarazzo, nº 74, Água Branca - São Paulo e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas da Capital sob nº 439.152, neste ato representada por seu Conselheiro Presidente, Sr. Haruo Ishikawa, R.G. nº 5.850.028-5, C.P.F. nº 866.238.938-49, 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 Origem nº 001.0500.000.013/2018, 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 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 ADITAMENTO 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 "DR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA" - AME HELIÓPOLIS**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto a alteração do estabelecido nos Anexos Técnicos I e II do Contrato de Gestão, assinado em 01/09/2018 e a implantação de **Hospital de Campanha** no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA" - AME HELIÓPOLIS**, visando o enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente da pandemia da COVID-19, dando suporte aos pacientes infectados pela COVID-19 no período de maio a agosto de 2020.



CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O PRESENTE **TERMO DE ADITAMENTO** altera a CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMEIRO, bem como itens dos Anexos Técnicos I e II, do presente Contrato de Gestão, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

*Para os meses de maio a agosto de 2020, os repasses dos recursos financeiros de custeio da unidade, previstos em Contrato de Gestão, serão substituídos conforme tabela abaixo, os valores onerarão a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39-75, no exercício de 2020 e tal repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.***

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39

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

| Mês | Termo de Aditamento 01/2020 | Termo de Aditamento 02/2020 | |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| | | AME Heliópolis (R\$) | Hospital de Campanha COVID-19 (R\$) |
| Janeiro | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | - |
| Fevereiro | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | - |
| Março | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | - |
| Abril | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | - |
| Maio | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | 8.930.808,43 |
| Junho | 4.609.402,00 | 4.054.534,00 | 8.930.808,43 |
| Julho | 4.609.402,00 | 4.331.968,00 | 6.255.808,43 |
| Agosto | 4.609.402,00 | 4.331.968,00 | 6.255.808,43 |
| Setembro | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | - |
| Outubro | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | - |
| Novembro | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | - |
| Dezembro | 4.609.402,00 | 4.609.402,00 | - |
| TOTAL | 55.312.824,00 | 54.203.088,00 | 30.373.233,72 |

Para o mês de maio, serão repassados recursos de investimento, **conforme as Instruções nº 02/2016 do TCESP**, e que onerarão a rubrica **10 302 0930 4852 0000**, no item 44 50 42-01.

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42

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

| MÊS | Termo de Aditamento 02/2020 |
|--------------|-----------------------------|
| Maio | R\$ 937.268,70 |
| TOTAL | R\$ 937.268,70 |

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE (Lei Complementar nº 971/95), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (HOSPITAL DE CAMPANHA)

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- ◆ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial na fase de tratamento;
- ◆ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- ◆ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- ◆ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- ◆ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- ◆ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- ◆ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- ◆ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;



171 ✓

- ◆ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- ◆ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ◆ Sangue e hemoderivados;
- ◆ Fornecimento de roupas hospitalares;
- ◆ Procedimentos especiais de alto custo que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **Hospital de Campanha** no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA" - AME HELIÓPOLIS.**

2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES (HOSPITAL DE CAMPANHA)

2.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

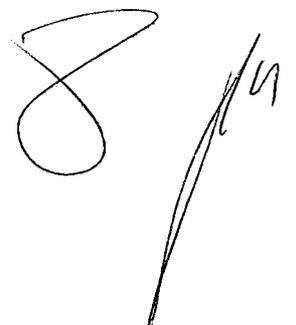
2.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

2.3 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

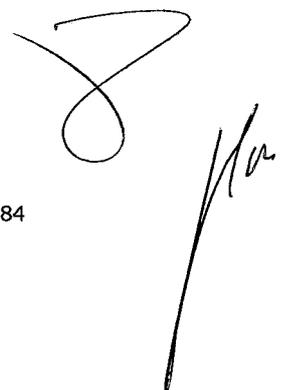
- ◆ Primeira consulta;
- ◆ Interconsulta;
- ◆ Consultas subsequentes (retornos);
- ◆ Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas;
- ◆ Cirurgias ambulatoriais (Cirurgias Maiores Ambulatoriais e cirurgias menores ambulatoriais)
- ◆ Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo;
- ◆ Sessões de tratamento: hemoterapia, litotripsia, hemodiálise, hemodinâmica, radioterapia e quimioterapia.



- 1.1. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Ambulatório, para atendimento a uma determinada especialidade médica.
- 1.2. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição, tanto no que se refere ao atendimento médico quanto ao não médico.
- 1.3. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.
- 1.4. Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como procedimentos terapêuticos realizados (sessões) em especialidade não médica.
- 1.5. As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.
- 1.6. Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõem a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório. O registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).
- 1.7. Com relação às Sessões de Tratamento (Quimioterapia, Hemodiálise, Hemodinâmica, etc.), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

4. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA" - AME HELIÓPOLIS** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada mediante Termo de Retirratificação ao presente contrato.



173

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

(...)

II.3. CIRURGIAS AMBULATORIAIS MAIORES NO ANO DE 2020

| CIRURGIA AMBULATORIAL | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | Total |
|-----------------------|-------------|------------|------------|------------|----------|----------|-------------|----------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | |
| CMA (MAIOR) | 680 | 680 | 680 | 680 | 0 | 0 | 0 | 0 | 680 | 680 | 680 | 680 | 5.440 |
| Total | 680 | 680 | 680 | 680 | 0 | 0 | 0 | 0 | 680 | 680 | 680 | 680 | 5.440 |

(...)

II. 12 INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA (SAÍDAS HOSPITALARES NO HOSPITAL DE CAMPANHA)

O **HOSPITAL ESTADUAL DE CAMPANHA COVID-19 BARRADAS** deverá utilizar toda a capacidade operacional de seus **176** leitos de enfermaria e **24** leitos de UTI para internação dos pacientes relacionados à COVID-19, conforme encaminhamentos referenciados pela CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde) mediante demandas dos serviços de saúde regionais referenciadores, com previsão de total de **1.208** saídas hospitalares, distribuídas nos meses previstos para seu funcionamento:

| SAÍDAS HOSPITALARES | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | Total |
|---------------------|-------------|-----|-----|-----|------------|------------|-------------|------------|-----|-----|-----|-----|--------------|
| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | |
| Clínica Médica | | | | | 302 | 302 | 302 | 302 | | | | | 1.208 |
| Total | | | | | 302 | 302 | 302 | 302 | | | | | 1.208 |

Os leitos do hospital deverão estar adequadamente cadastrados no Módulo de Leitos da CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde) e disponibilizados para utilização referenciada pela Regulação.

Os protocolos e critérios para encaminhamento e recepção de pacientes devem estar escritos e ser utilizados conforme pactuação entre OSS e SES.

A Unidade Hospitalar deve preencher diariamente o Censo COVID-19, conforme Resoluções Estaduais vigentes.

O acompanhamento da utilização da capacidade operacional da unidade hospitalar frente às demandas regionais de referenciamento de casos COVID-19 será feito em um encontro mensal, com participação de representantes da CRS/SES e CGCSS/SES em conjunto com a OSS SECONCI.

II. 13. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS (HOSPITAL DE CAMPANHA)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) **(X)**

Atendimento de Urgência Não Referenciado (Porta Aberta) **()**

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas.



174 ✓

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da **CONTRATADA**, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços:

- (X) Consulta médica;
- (X) Atendimento não médico;
- () Cirurgia Ambulatorial Maior;
- (X) Cirurgia Ambulatorial Menor;
- (X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo;
- (X) Saídas Hospitalares em Clínica Médica;

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

(...)

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 (AME HELIÓPOLIS) | |
|---|-------------|
| MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO | % |
| Consulta médica | 50% |
| Atendimento não médico | 4% |
| Cirurgia Ambulatorial Maior (CMA) | 0 |
| Cirurgia Ambulatorial Menor (cma) | 10% |
| SADT Externo | 25% |
| Odontologia | 1% |
| PET CT | 1% |
| Casa do Adolescente | 9% |
| TOTAL | 100% |

| DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO (HOSPITAL DE CAMPANHA) | |
|---|-------------|
| MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO | % |
| Saídas Hospitalares | 100% |
| TOTAL | 100% |

8

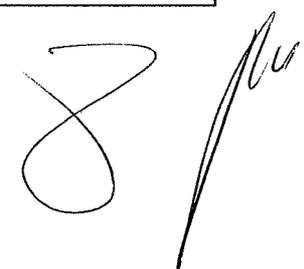


176

TABELA II - VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

AME HELIÓPOLIS:

| ATIVIDADE REALIZADA | QUANTIDADE PRODUZIDA | FÓRMULA DE CALCULO (EM REAIS) |
|------------------------------------|---|--|
| CONSULTA MÉDICA | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 90% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 75% e 89,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Menos que 75% do volume contratado | 70% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| ATENDIMENTO NÃO MÉDICO | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 90% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 75% e 89,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Menos que 75% do volume contratado | 70% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| CIRURGIA AMBULATORIAL MENOR | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 90% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 75% e 89,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Menos que 75% do volume contratado | 70% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| SADT EXTERNO | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 90% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 75% e 89,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Menos que 75% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |



176 ✓

HOSPITAL DE CAMPANHA:

| ATIVIDADE REALIZADA | QUANTIDADE PRODUZIDA | FÓRMULA DE CALCULO (EM REAIS) |
|--|---|---|
| SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Saídas Hospitalares (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 95% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Saídas Hospitalares (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Entre 70% e 94,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de Saídas Hospitalares (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de Saídas Hospitalares (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo |

CLÁUSULA TERCEIRA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUARTA
DA PUBLICAÇÃO

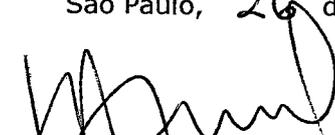
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA
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, 26 de maio de 2020.

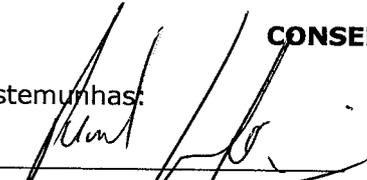


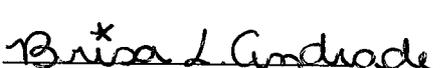
DR JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE



HARUO ISHIKAWA
CONSELHEIRO PRESIDENTE SECONCI-SP

Testemunhas:

1) 
Nome: Paulo Sérgio L. Quintaes
R.G.: 099.893.129-55

2) 
Nome: Brisa L. Andrade
R.G.: 48.677.820-9