SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Termo de Retirratificação	N° 01/18

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		ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA LESTE - CEAC LESTE
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		**10/04/2017**
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão para custeio das atividades no exercício de 2018.
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, 21 de dezembro de 2017.	
PELA CONTRATANTE	**Dr. David Everson Uip** **Secretário de Estado da Saúde** Se de acordo David Everson Uip Secretário de Estado da Saúde	
PELA OSS CONTRATADA	**Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira** **Diretor Presidente - SPDM**	

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM gerenciadora do CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA LESTE - CEAC LESTE

CONTRATO DE GESTÃO

PROCESSO DE ORIGEM Nº 001.0500.000.010/2017

OBJETO: Operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA LESTE - CEAC LESTE** no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços Laboratoriais
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento

ADVOGADO (S): (*)

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO N°: 01/2018

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, no termo acima identificado e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final, e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercerem o direito de defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, 21 de dezembro de 2017.

CONTRATANTE:

Nome e cargo: **Dr. David Everson Uip - Secretário de Estado da Saúde**

E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br

E-mail pessoal: david-uip@uol.com.br

Assinatura: _____

Se de acordo
David Everson Uip
Secretario de Estado da Saúde

CONTRATADA:

Nome e cargo: **Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira - Diretor Presidente - SPDM**

E-mail institucional: **presidencia@spdm.org.br**

E-mail pessoal: **laranjeira@uniad.org.br**

Assinatura: _____

(*) Facultativo Indicar quando já constituído

Departamento Jurídico CONFERIDO SPDM

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 01/18

Processo Origem n° 001.0500.000.010/2017
Processo 2018 n° 001.0500.000.176/2017

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO CELEBRADO EM **10/04/2017** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA OPERACIONALIZAÇÃO E GESTÃO DA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS NO CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA LESTE - CEAC ZONA LESTE.

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 n° 4.509.000-2, CPF n° 791.037.668-53, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF n° 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob n° 903878, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715, no bairro Vila Clementino, São Paulo, Capital, e com estatuto devidamente registrados no 1° Cartório de Títulos e Documentos sob n° 440.472 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu Diretor Presidente Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira, brasileiro , portadora do RG n° 7.791.138- 6 e CPF n° 042.038.438-39, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n° 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do processo n° 001.0500.000.018/2012, fundamentada no § 1º, do artigo 6°, da Lei Complementar n° 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 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 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA LESTE - CEAC ZONA LESTE**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto a inclusão da Unidade Recomeço Helvetia como demandadora de serviços, alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 10/04/2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA LESTE – CEAC ZONA LESTE**, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços Laboratoriais;

b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O PRESENTE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO altera a CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA, com a modificação da redação do item 22, que passa a ser o item 25 e a inclusão de 4 itens com a consequente renumeração dos demais; a CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE, com a inclusão do item 7; CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMERO; CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO, "caput", além dos ANEXOS TÉCNICOS I e II, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SEGUNDA
OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

7- Na eventual necessidade de locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do **Contrato de Gestão**, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso, consoante Artigo 2º, I, "c" do Decreto 62.528/2017.

7.1. A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do **Contrato de Gestão,** consoante Artigo 2, I, §1º do Decreto 62.528/2017 .

10- Toda contratação de prestação de serviços pela Organização Social de Saúde deve ser precedida de declaração, por escrito e sob as penas da lei, de que não dispõe de empregados ou diretores remenurados com recursos do **Contrato de Gestão** suficientes para a mesma finalidade, consoante Artigo 2º, I, "d" do Decreto 62.528/2017.

23- Fixar o subsídio mensal do Governador do Estado como limite máximo à remuneração bruta e individual, paga com recursos do Contrato de Gestão, dos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, observados, para os últimos, o vínculo exclusivamente estatutário e, para todos, os padrões praticados por entidades congêneres, consoante Artigo 2º, I, "a" do Decreto 62.528/2017.

23.1- O descumprimento ensejará rescisão do Contrato de Gestão, salvo na hipótese de inobservância decorrente de reajuste salarial obrigatória, que venha a, na vigência do contrato, elevar a remuneração além deste limite, consoante Artigo 2º, I, "b" do Decreto 62.528/2017.

23.2- O disposto no item 23 e subitem 23.1 se aplica aos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, independentemente da quantidade de contratos de gestão que estas mantêm com o Estado, considerando-se, para fins de incidência do limite fixado, a somatória das verbas remuneratórias de cada um, consoante Artigo 2º, §2º do Decreto 62.528/2017.

24- Além do limite estabelecido no item 23, a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade dos serviços sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

25- A Organização Social de Saúde disponibilizará, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração bruta e individual, paga com recursos do Contrato de Gestão, de todos os seus empregados e diretores, consoante Artigo 2º, I, "e" do Decreto 62.528/2017.

CLÁUSULA TERCEIRA
DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7- Verificar que a Organização Social de Saúde não conta, na Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 2º, II, do Decreto 62.528/2017.

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Pela prestação dos serviços especificados no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços Laboratoriais, do Termo de Retirratificação n° 01/18, 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$ 35.639.406,60(trinta e cinco milhões, seiscentos e trinta e nove mil, quatrocentos e seis reais e sessenta centavos)**, cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme as Instruções n° 02/2016 do TCESP,** correspondente ao exercício financeiro de 2018 e 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 - 75
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12

CLÁUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os valores a serem repassados em 2018, estimados em **R$ 35.639.406,60(trinta e cinco milhões, seiscentos e trinta e nove mil, quatrocentos e seis reais e sessenta 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 da produção de exames laboratoriais no mês imediatamente anterior. As parcelas mensais ficam estimadas **conforme tabela abaixo** e serão pagas até o 5° (quinto) dia útil de cada mês.

Mês	Valor TR 01/2018
Janeiro	R$ 2.969.950,55
Fevereiro	R$ 2.969.950,55
Março	R$ 2.969.950,55
Abril	R$ 2.969.950,55
Maio	R$ 2.969.950,55
Junho	R$ 2.969.950,55
Julho	R$ 2.969.950,55
Agosto	R$ 2.969.950,55
Setembro	R$ 2.969.950,55
Outubro	R$ 2.969.950,55
Novembro	R$ 2.969.950,55
Dezembro	R$ 2.969.950,55
TOTAL	**R$ 35.639.406,60**

CLÁUSULA TERCEIRA
PRAZO DA VIGÊNCIA
O presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do contrato de gestão.

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO
Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS** ora aditado e, seus respectivos Termos 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 contrato em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 21 de dezembro de 2017.

Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Diretor Presidente - SPDM

DR. DAVID EVERSON UIP
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Se de acordo
David Everson Uip
Secretario de Estado da Saúde

Testemunhas:

1)_____
Nome:
R.G.: 31.5.4784

Dr. Francisco Carlos T. Alve.
CRM: 50.852
Diretor Técnico

2)_____
Nome: Maria Julia Amaro
R.G.: 10.081.595-7

Departamento Jurídico SPDM CONFERIDO

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LABORATORIAIS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1 - A **CONTRATADA** realizará 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, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de exames laboratoriais que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas.

2- O acesso aos exames laboratoriais realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

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

4- Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, a **CONTRATADA** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas que impliquem na introdução de novos tipos de exames, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, conforme procedimento constante neste Anexo Técnico I e sua possível incorporação à Tabela de exames definida neste Anexo será discriminada e homologada através de Termo de Retirratificação ao presente contrato.

5. Os exames de análises clínicas e de anatomia patológica que farão parte do presente contrato são os constantes da tabela denominada "Tabela SES", constante do ANEXO A deste Termo de Retirratificação e constituída pelos seguintes exames:

a) Todos os exames pertencentes ao grupo 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ subgrupo 02-DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO da tabela SIA/SUS;

b) Todos os exames pertencentes ao grupo 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ subgrupo 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA da tabela SIA/SUS;

c) Os exames pertencentes à "Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos" (CBHPM), 4ª edição e suas atualizações, publicada pela Associação Médica Brasileira (AMB), incluídos nos grupos relacionados abaixo, **desde que não possuam exame correspondente na tabela SIA/SUS e suas atualizações;**

d) Quaisquer exames não pertencentes às tabelas acima, que tenham sua necessidade comprovada pelas unidades de saúde usuárias do CEAC e que sejam **aprovados pela CGCSS** de acordo com os critérios e procedimentos definidos neste Anexo.

e) Os exames de interesse de saúde pública solicitados para pacientes internados deverão ser realizados **exclusivamente** por laboratórios públicos: INCQS- Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde; IAL- Instituto Adolfo Lutz; Instituto Pasteur; Laboratórios Estaduais e Municipais.

TABELA SES

GRUPO 1 (Tabela SUS: GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ SUBGRUPO 02-DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO)	
Forma de Organização	**Descrição**
01	Exames Bioquímicos
02	Exames Hematológicos e Hemostasia
03	Exames Sorológicos e Imunológicos
04	Exames Coprológicos
05	Exames de Urinanálise
06	Exames Hormonais
07	Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica
08	Exames Microbiológicos
09	Exames em outros líquidos Biológicos
10	Exames de Genética
11	Exames para Triagem Neo-natal
12	Exames Imunohematológicos

GRUPO 2 (Tabela SUS: GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ SUBGRUPO 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA)	
Forma de Organização	**Descrição**
01 e 02	Exames Citopatológicos

GRUPO 3 (Tabela CBHPM)	
Código	**Descrição**
4.03.01.00-1	BIOQUÍMICA
4.03.03.00-4	COPROLOGIA
4.03.04.00-0	HEMATOLOGIA
4.03.05.00-7	ENDOCRINOLOGIA LABORATORIAL
4.03.06.00-3	IMUNOLOGIA
4.03.09.00-2	LÍQUIDOS (CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR), SEMINAL, AMNIÓTICO, SINOVIAL E OUTROS)
4.03.10.00-0	MICROBIOLOGIA
4.03.11.00-7	URINÁLISE
4.03.12.00-3	DIVERSOS
4.03.13.00-0	TOXICOLOGIA/MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA
4.03.14.00-6	BIOLOGIA MOLECULAR
4.07.12.00-1	RADIOIMUNOENSAIO "IN VITRO"
4.06.00.00-9	ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

6. Codificação dos Exames:
Os exames da "Tabela SES" possuirão a seguinte codificação que deverá ser utilizada para referência inequívoca a eles:

a) Para exames pertencentes à tabela SIA/SUS e CBHPM serão adotados os códigos existentes nas respectivas tabelas de origem;

b) Para exames não pertencentes à tabela SIA/SUS nem à tabela CBHPM e aprovados segundo procedimento definido neste Anexo, a CGCSS adotará codificação numérica exclusiva, a seu critério.

7. Procedimento para aprovação e Inclusão de exames não pertencentes às tabelas SUS e CBHPM:
Para que exames que não pertencem à Tabela SUS nem à tabela CBHPM passem a fazer parte da tabela SES e possam ser remunerados, será necessário realizar o seguinte procedimento:

7.1 A unidade de saúde solicitante do exame deve apresentar solicitação formal à **CONTRATADA** para inclusão do novo exame contendo, no mínimo:

a) Nome do exame a ser incluído;
b) Demanda estimada em números absolutos;
c) Justificativa técnica para a solicitação;
d) Assinatura do Diretor da Unidade demandante.

7.2 Recebida a solicitação feita pela unidade solicitante descrita no subitem anterior, a **CONTRATADA** deve apresentar à CGCSS a solicitação da unidade solicitante e planilha de custos referente ao exame solicitado, contendo os seguintes dados:

a) Custo de reagentes em, no mínimo, três fornecedores diferentes (não havendo três fornecedores, deve ser apresentada justificativa);

b) Apresentação Comercial dos reagentes orçados;

c) Rendimento do Reagente (em número de análises);

d) Custo por análise (reagente por análise);

e) Nomes dos fornecedores onde foi efetuada a cotação e telefones para contato, para confirmação dos dados;

7.2.1 O prazo decorrido entre a solicitação da unidade solicitante à **CONTRATADA** conforme o subitem 7.1 e o envio à CGCSS da planilha referida no subitem 7.2 deve ser de, **no máximo**, 72 horas (setenta e duas horas).

7.3 A área técnica da CGCSS realizará análise da solicitação, da planilha de custos e checagem das informações junto aos fornecedores apresentados ou outros de sua escolha, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas contadas a partir de seu recebimento e decidirá sobre a inclusão do exame solicitado.

PARÁGRAFO ÚNICO: A CGCSS poderá, por qualquer motivo, a seu critério, independentemente de justificativa, negar a inclusão de exames dessa categoria na tabela SES.

7.4 Caso a CGCSS opte por incluir o exame na tabela SES, o valor final desse exame será igual à soma do valor encontrado de reagente por exame, adicionado ao valor do custo operacional, dependente do grupo em que o exame se enquadre, tecnicamente, conforme quadro abaixo:

GRUPO DA TABELA CBHPM	CUSTO OPERACIONAL (R$)
BIOQUÍMICA	6,92
COPROLOGIA	2,46
HEMATOLOGIA	10,59
ENDOCRINOLOGIA LABORATORIAL	5,01
IMUNOLOGIA	14,23
LÍQUIDOS (CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR), SEMINAL, AMNIÓTICO, SINOVIAL E OUTROS)	7,46
MICROBIOLOGIA	4,56
URINÁLISE	4,26
DIVERSOS	4,58
TOXICOLOGIA/MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	4,09
BIOLOGIA MOLECULAR	146,56
RADIOIMUNOENSAIO "IN VITRO"	12,61
ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	9,02
EXAMES NÃO CLASSIFICÁVEIS EM NENHUM GRUPO ACIMA	18,10

PARÁGRAFO PRIMEIRO: a classificação do exame em um dos grupos acima é atribuição da CGCSS;

PARÁGRAFO SEGUNDO: o Custo Operacional destina-se a cobrir despesas não relacionadas a reagentes e consumo de matéria prima, como depreciação de equipamentos, imóvel, aluguéis, mão de obra, manutenção, etc.

II - DESCRIÇÃO DO FLUXO DE ENCAMINHAMENTO E DEVOLUÇÃO DE RESULTADOS

O fluxo de encaminhamento dos materiais coletados e a devolução dos resultados dos exames realizados pela **CONTRATADA** serão por esta definidos com cada uma das unidades solicitantes de exames, respeitadas sua individualidade e sistemática de funcionamento interno.

III - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

A **CONTRATADA** realizará os exames laboratoriais abaixo relacionados, na quantidade mensal estimada de **632.355**(seiscentos e trinta e dois mil, trezentos e cinquenta e cinco) exames a ela encaminhados segundo o fluxo definido, nas quantidades médias mensais estimadas, como se segue:

TABELA SES - QUANTIDADES ESTIMATIVAS E VALORES ESTIMATIVOS CONTRATADOS- CEAC ZONA LESTE

CEAC LESTE											
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		AE - SANTA CRUZ		AME MARIA ZELIA		AME MOGI DAS CRUZES		AME IDOSO OESTE		AME IDOSO SUDESTE	
Forma de organização	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
1	Exames Bioquimicos	11.975	31.740,05	14.335	37.734,13	3.660	8.996,05	7.181	20.386,20	4.800	13.626,75
2	Exames Hematologicos e Hemostasia	1.020	3.838,29	1.571	5.747,36	640	2.382,55	630	2.361,30	480	1.799,20
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	1.385	18.890,87	3.302	49.441,24	1.269	18.228,26	1.181	15.192,95	650	8.361,95
4	Exames Coprológicos	70	109,36	24	39,86	20	30,82	137	214,90	300	470,61
5	Exames de Uroanálise	623	2.305,12	918	3.433,15	361	1.235,55	347	1.239,60	200	714,47
6	Exames Hormonais	2.033	16.710,44	2.557	23.119,64	911	8.137,56	765	7.039,10	400	3.680,60
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêu	3	5,27	10	90,82	0	0,00	0	0,00	4	89,20
8	Exames Microbiologicos	77	351,74	167	660,83	67	253,07	235	1.480,00	80	503,80
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	53	93,83	96	171,05	22	45,91	88	166,70	10	18,95
10	Exames de Genética	0	0,00	4	113,68	0	0,00	0	0,00	0	0,00
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	Exames Imunohematológicos	59	75,60	16	21,01	2	3,17	12	15,50	5	6,45
	Subtotal	**17.300**	**74.120,58**	**23.000**	**120.572,75**	**6.951**	**39.312,93**	**10.576**	**48.096,25**	**6.929**	**29.271,98**
Forma de organização	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	21	57,32	13	63,70	100	2.671,20
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	186	3.692,69	526	38.843,73	123	347,25	0	0,00
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	20	63,70
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	50	1.335,00
	Subtotal	**0**	**0,00**	**186**	**3.692,69**	**547**	**38.901,05**	**136**	**410,95**	**170**	**4069,90**
Forma de organização	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
301	Bioquímica	48	207,59	40	183,37	4	10,30	130	1.013,60	100	490,00
303	Coprologia	187	456,25	169	412,24	21	51,32	0	0,00	0	0,00
304	Hematologia	22	174,54	136	1.228,86	268	2.408,23	147	720,30	150	735,00
305	Endocrinologia laboratorial	3	20,66	34	359,24	7	99,47	0	0,00	50	245,00
306	Imunologia	33	641,82	561	7.552,54	161	1.765,48	17	289,80	300	2.913,22
309	Liquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Aminiótico, Sinovial e outros)	1	1,66	6	108,16	0	0,00	0	0,00	50	245,00
310	Microbiologia	180	988,40	239	1.331,16	42	236,79	118	688,10	20	98,00
311	Urinálise	3	5,37	6	27,43	6	25,48	0	0,00	30	147,00
312	Diversos	0	0,00	3	3,55	0	0,00	0	0,00	0	0,00
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	1	2,30	0	0,00	29	2.882,00	2	9,80
314	Biologia Molecular	2	60,58	5	547,73	0	0,00	0	0,00	20	98,00
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	5	44,81	0	0,00	2	161,50	10	49,00
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	35	452,48	96	1.149,38	150	1.637,75	65	715,50	100	490,00
	Subtotal	**513**	**3.009,34**	**1.301**	**12.950,77**	**660**	**6.234,82**	**508**	**6.470,80**	**832**	**5520,02**
	TOTAL GERAL	**17.813**	**77.129,93**	**24.486**	**137.216,21**	**8.158**	**84.448,81**	**11.220**	**54.978,00**	**7.931**	**38.861,90**

CEAC LESTE											
DIAGNOSTICO EM LABORATORIO CLÍNICO		AME TABOAO DA		AME VILA MARIA P.		CAPS ITAPEVA		LUZIA PINHO MELO		ARNALDO PEZZUTI	
Forma de organização	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
1	Exames Bioquimicos	6.805	16.739,35	2.103	5.568,24	344	820,79	58.368	154.888,03	3.371	7.910,83
2	Exames Hematologicos e Hemostasia	2.209	8.219,15	301	1.137,19	78	302,86	18.773	67.838,58	814	2.978,79
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	1.282	18.402,34	668	9.488,30	97	1.477,89	3.088	43.914,33	360	5.020,92
4	Exames Coprológicos	262	411,93	1	0,95	0	0,00	15	62,52	5	8,49
5	Exames de Uroanálise	578	1.984,08	74	260,01	11	38,23	3.933	13.653,69	318	1.106,64
6	Exames Hormonais	1.480	12.506,48	323	2.698,36	57	470,70	2.066	18.483,60	250	2.058,21
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	8	44,65	49	367,97	9	78,51	19	269,66	7	158,33
8	Exames Microbiologicos	92	346,62	2	8,58	1	1,66	1.513	12.097,34	294	2.164,69
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	86	153,27	2	1,81	1	0,32	182	328,40	11	19,38
10	Exames de Genética	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	58,89	1	11,10
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	Exames Imunohematológicos	4	5,23	1	1,05	0	0,00	63	80,91	7	5,62
	Subtotal	**12.807**	**58.813,11**	**3.523**	**19.532,45**	**598**	**3.190,95**	**88.025**	**311.675,94**	**5.437**	**21.442,99**
Forma de organização	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	28	77,15	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	229	16.912,38	0	0,00	0	0,00	1.175	24.852,30	10	199,70
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Subtotal	**257**	**16.989,53**	**0**	**0,00**	**0**	**0,00**	**1.175**	**24.852,30**	**10**	**199,70**
Forma de organização	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
301	Bioquímica	115	285,25	17	165,77	0	0,00	1.081	12.259,24	18	197,12
303	Coprologia	0	0,00	3	4,46	1	0,43	74	181,13	22	53,99
304	Hematologia	129	1.155,34	8	67,48	0	0,00	31	177,76	2	20,59
305	Endocrinologia laboratorial	9	105,58	0	0,00	0	0,00	3	21,00	1	4,78
306	Imunologia	463	4.898,13	15	242,34	2	10,66	115	2.164,00	13	222,90
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Aminiótico, Sinovial e outros)	7	66,80	0	0,00	0	0,00	59	628,67	1	3,77
310	Microbiologia	257	1.443,53	6	34,41	2	10,63	559	3.130,55	107	597,46
311	Urinálise	3	10,52	0	0,00	0	0,00	4	22,52	0	0,00
312	Diversos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	33	52,22	1	0,56
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
314	Biologia Molecular	7	274,43	0	0,00	0	0,00	13	1.474,98	2	108,55
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	14	288,87	0	0,00
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	128	1.390,04	9	83,19	2	8,27	162	1.936,39	17	181,12
	Subtotal	**1.118**	**9.629,61**	**58**	**597,66**	**7**	**29,99**	**2.147**	**22.337,31**	**185**	**1.390,85**
	TOTAL GERAL	**14.183**	**85.432,25**	**3.581**	**20.130,11**	**605**	**3.220,94**	**91.346**	**358.865,55**	**5.632**	**23.033,53**

CEAC LESTE									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		HOSP TRANSPLANTES		DIADEMA		FERRAZ VASCONCELOS		PADRE BENTO	
Forma de organização	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
1	Exames Bioquimicos	65.264	173.204,66	20.179	57.064,57	25.593	60.589,46	12.190	28.001,29
2	Exames Hematologicos e Hemostasia	11.629	44.069,35	6.975	24.213,90	7.471	28.354,30	1.644	6.077,24
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	9.413	155.895,81	3.088	33.410,33	3.374	42.146,19	1.667	25.105,15
4	Exames Coprológicos	26	46,91	12	33,58	4	7,27	6	9,81
5	Exames de Uroanálise	2.937	9.971,41	682	2.382,27	3.018	10.697,10	587	2.080,24
6	Exames Hormonais	2.559	26.085,63	1.140	10.507,68	1.569	13.289,00	953	7.785,46
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	128	5.956,98	9	131,33	3	28,03	4	52,76
8	Exames Microbiologicos	1.323	8.796,25	835	6.034,64	421	2.765,43	232	1.582,12
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	123	224,89	115	205,38	38	66,89	48	85,37
10	Exames de Genética	0	0,00	4	97,44	2	45,98	0	0,00
11	Exames para Triagem Neonatal	27	305,95	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	Exames Imunohematológicos	8	10,59	62	80,37	272	351,52	38	48,59
	Subtotal	**93.438**	**424.568,45**	**33.102**	**134.161,48**	**41.764**	**158.341,16**	**17.367**	**70.828,02**
Forma de organização	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	21	38,61
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	1.106	24.100,38	397	8.394,37	195	3.106,08	245	4.968,72
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Subtotal	**1.106**	**24.100,38**	**397**	**8.394,37**	**195**	**3.106,08**	**267**	**5.007,33**
Forma de organização	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
301	Bioquimica	727	23.621,74	252	1.233,81	415	4.553,51	110	232,16
303	Coprologia	56	135,77	131	319,43	96	234,19	48	116,12
304	Hematologia	1.319	12.611,84	12	183,61	7	97,42	289	2.609,70
305	Endocrinologia laboratorial	11	118,85	0	0,00	9	78,26	2	16,26
306	Imunologia	412	8.402,32	407	8.570,78	98	1.992,67	59	1.100,96
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Aminic	35	1.170,97	68	594,91	107	1.656,94	3	14,89
310	Microbiologia	1.401	7.684,74	366	2.046,22	202	1.363,48	115	635,98
311	Urinálise	7	27,16	4	17,12	1	0,48	2	2,16
312	Diversos	3	4,30	11	16,40	1	3,33	1	0,55
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	1	0,82	1	2,45	1	2,31
314	Biologia Molecular	74	8.757,74	2	200,17	2	270,67	1	41,17
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	5	163,08	2	55,94	2	28,50	0	0,00
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	715	8.329,19	85	856,25	25	312,39	33	510,70
	Subtotal	**4.766**	**71.027,73**	**1.340**	**14.095,46**	**967**	**10.594,29**	**662**	**5.282,96**
	TOTAL GERAL	**99.310**	**519.696,56**	**34.838**	**156.651,31**	**42.926**	**172.041,53**	**18.296**	**81.118,30**

CEAC LESTE											
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		PIRAJUSSARA		AME BOURROUL		HOSP GERAL GUARULHOS		UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA		TOTAL	
Forma de organização	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
1	Exames Bioquimicos	97.225	253.352,00	12.000	31.526,81	32.759	77.553,00	215	425,69	378.368	980.127,91
2	Exames Hematologicos e Hemostasia	24.388	88.239,69	3.900	14.453,36	9.555	36.265,00	40	154,54	92.118	338.432,63
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	18.994	229.183,40	2.700	37.864,55	2.322	29.008,44	65	3.172,05	54.904	744.204,97
4	Exames Coprológicos	97	150,81	600	933,19	5	8,97	5	7,30	1.590	2.547,29
5	Exames de Uroanálise	11.630	40.750,29	450	1.576,96	2.034	7.210,30	15	52,17	28.716	100.691,29
6	Exames Hormonais	12.758	106.119,41	2.700	24.725,96	302	2.557,00	30	232,27	32.854	286.207,09
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	66	1.040,79	0	0,00	5	46,69	0	0,00	325	8.360,98
8	Exames Microbiologicos	1.447	9.627,96	450	2.253,53	1.015	6.668,76	15	185,50	8.266	55.782,52
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	800	1.427,09	0	0,00	5	8,92	0	0,00	1.678	3.018,13
10	Exames de Genética	7	208,57	15	382,09	0	0,00	0	0,00	37	917,75
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27	305,95
12	Exames Imunohematológicos	2.022	2.613,44	3	3,96	0	0,00	0	0,00	2.574	3.322,99
	Subtotal	**169.434**	**732.713,45**	**22.818**	**113.720,41**	**48.002**	**159.327,07**	**385**	**4.229,52**	**601.456**	**2.523.919,50**
Forma de organização	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	840	4.572,45	0	0,00	0	0,00	1.024	7.480,44
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	544	11.647,36	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4.735	137.064,94
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	180	975,60	0	0,00	0	0,00	200	1.039,30
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	11	143,66	0	0,00	11	143,66
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	575	47.385,75	0	0,00	625	48.720,75
	Subtotal	**544**	**11.647,36**	**1.020**	**5.548,05**	**586**	**47.529,41**	**0**	**0,00**	**6.594**	**194.449,09**
Forma de organização	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)	exames	total (R$)
301	Bioquímica	1.033	8.386,06	0	0,00	531	5.834,00	20	27,07	4.641	58.700,61
303	Coprologia	2.402	5.869,34	0	0,00	123	300,06	0	0,00	3.331	8.134,74
304	Hematologia	130	606,94	0	0,00	9	124,80	20	179,54	2.678	23.101,95
305	Endocrinologia laboratorial	9	113,49	0	0,00	11	100,27	0	0,00	150	1.282,87
306	Imunologia	1.679	33.271,57	0	0,00	126	2.553,12	0	0,00	4.460	76.592,30
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Aminic	145	1.435,63	0	0,00	137	2.122,59	0	0,00	620	8.049,99
310	Microbiologia	1.758	9.689,37	0	0,00	259	1.746,95	10	54,52	5.643	31.780,29
311	Urinálise	6	22,58	0	0,00	1	0,61	0	0,00	73	308,43
312	Diversos	36	184,03	0	0,00	2	4,27	0	0,00	91	269,20
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	1	18,61	0	0,00	1	3,13	0	0,00	36	2.921,42
314	Biologia Molecular	6	445,54	0	0,00	3	346,79	0	0,00	136	12.626,35
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	5	71,90	0	0,00	2	36,50	0	0,00	47	900,10
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	744	8.460,81	0	0,00	32	400,25	0	0,00	2.399	26.913,72
	Subtotal	**7.954**	**68.575,88**	**0**	**0,00**	**1.238**	**13.573,36**	**50**	**261,13**	**24.305**	**251.581,97**
	TOTAL GERAL	**177.932**	**812.936,68**	**23.838**	**119.268,46**	**49.826**	**220.429,84**	**435**	**4.490,65**	**632.355**	**2.969.950,55**

QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA MÊS	**632.355**
VALOR FINANCEIRO TOTAL ESTIMADO MÊS	**R$ 2.969.950,55**

IV – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE PELA CONTRATADA E PELAS UNIDADES SOLICITANTES

A) Informações de produção

1- A **CONTRATADA** informará, **semanalmente**, toda sexta-feira, até as 24H00, através do Sistema REGLAB no endereço eletrônico http://www.reglab.saude.sp.gov.br, o número semanal de exames realizados, segundo codificação da "Tabela SES", definida no subitem 5 do item I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS constante da cláusula segunda do presente Termo de Retirratificação.

2 – Visando o acompanhamento e avaliação trimestral do Contrato de Gestão a **CONTRATADA** deverá **informar corretamente** através do REGLAB quanto à realização de exames solicitados.

3- Os dados relativos a cada exame que compõe cada um dos Subgrupos dos Grupos 1, 2 e 3 da TABELA SES deverão ficar registrados pela **CONTRATADA** e à disposição da **CONTRATANTE**, que poderá requisitá-los a qualquer momento.

4- As **UNIDADES SOLICITANTES** de exames ao CEAC informarão, **diariamente**, através do Sistema REGLAB no endereço eletrônico http://www.reglab.saude.sp.gov.br o número de exames encaminhados ao CEAC, segundo codificação da "Tabela SES", definida no subitem 5 do item I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS constante da cláusula segunda do presente Termo de Retirratificação.

5 - As **UNIDADES SOLICITANTES** de exames ao CEAC acompanharão, **diariamente**, através do Sistema REGLAB no endereço eletrônico http://www.reglab.saude.sp.gov.br a quantidade dos exames solicitados e seu respectivo reflexo financeiro, a fim de que as mesmas não ultrapassem os limites previstos no Anexo Técnico I – Item III - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS - TABELA SES - QUANTIDADES E VALORES ESTIMATIVOS CONTRATADOS – CEAC ZONA LESTE.

6 – Visando o acompanhamento e avaliação trimestral do Contrato de Gestão a **Unidade Solicitante** deverá **conferir corretamente** os exames solicitados.

7- Os dados relativos a cada exame que compõe cada um dos Subgrupos dos Grupos 1, 2 e 3 da TABELA SES deverão ficar registrados pela **Unidade Solicitante** e à disposição da **CGCSS**, que poderá requisitá-los a qualquer momento.

B) Informações qualitativas

1. Além do envio das informações relativas à quantidade de exames realizados, *a* **CONTRATADA** deverá implantar o **Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)** para atendimento aos serviços de saúde que lhe são referenciados.

1.1 As unidades solicitantes de exames ao CEAC deverão encaminhar à **CONTRATADA** por meio do SAU as reclamações/elogios e ou sugestões.

1.2 O profissional responsável pelo SAU adotará as providências necessárias referentes aos encaminhamentos recebidos devendo inserir mensalmente as ocorrências, através do endereço *http://www.reglab.saude.sp.gov.br*, até o dia 15 de cada mês, apontando as reclamações recebidas no mês anterior e o encaminhamento/solução dados a cada uma delas.

1.3. Caberá à **CONTRATADA** a imediata adoção de medidas corretivas referentes aos possíveis problemas apontados pelas unidades solicitantes.

1.4. O não cumprimento, por parte da **CONTRATADA** do estipulado no subitem anterior, ensejará a imediata adoção, por parte da **CONTRATANTE**, das penalidades previstas no Contrato de Gestão, em sua Cláusula Décima Primeira.

2. A **CONTRATADA** informará, mensalmente, o tempo (em dias/horas) decorrido entre a entrada das amostras no Laboratório e a liberação do laudo de resultados para os serviços de saúde de referência através de planilha padronizada elaborada pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde e encaminhada à **CONTRATADA** , que deverá devolvê-la por meio eletrônico.

2.1 Os resultados dos exames de **Patologia Clínica** deverão ser liberados conforme a origem da solicitação segundo o **perfil de urgência em pacientes hospitalizados e pacientes ambulatoriais**.

2.2 Exames coletados **em pacientes com perfil de urgência**: no mínimo 75%(setenta e cinco por cento) desses exames deverão ser liberados em até 02(duas) horas do recebimento da amostra pela **CONTRATADA** . A exceção se aplica nos períodos epidêmicos quando o percentual de exames liberados

pode ser reavaliado conforme o cenário que se apresente, previamente pactuado com a Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde.

2.3 Exames coletados **em pacientes internados sem perfil de urgência**: no mínimo 75%(setenta e cinco por cento) desses exames deverão ser liberados em até 06(seis) horas após o recebimento da amostra pela **CONTRATADA**.

2.4 Exames coletados **em pacientes ambulatoriais sem perfil de urgência**: deverão ser liberados em até 07(sete) dias, após o recebimento da amostra pela **CONTRATADA**.

2.5 Os resultados de **Anatomia Patológica e Citopatologia** deverão ser liberados no máximo em 10(dez) dias, após o recebimento da amostra pela **CONTRATADA**, com exceção daqueles que dependam tecnicamente de prazos maiores para sua liberação. Os casos que necessitem de resultados parciais para apoio diagnóstico poderão ser solicitados pela unidade usuária.

3.A **CONTRATADA** deverá realizar a pesquisa de satisfação **semestralmente** com enfoque **nas unidades demandadoras como gestora(sem ser dirigida ao médico e/ou paciente)**. A pesquisa deve atender a confiabilidade, o prazo de liberação de exames (conforme descrito nos itens 2.1 a 2.5) e ao acesso aos resultados dos exames.

O modelo do instrumento da pesquisa de satisfação será elaborado e disponibilizado pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde devendo ser aplicada pela **CONTRATADA** em cada unidade demandadora e o resultado deverá ser encaminhado a esta **CGCSS** por meio eletrônico.

C) Outras Informações

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** informações sobre os seguintes temas:

1. Informações mensais relativas à produção, movimentação de recursos econômicos e financeiros deverão ser encaminhadas via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado pela CONTRATANTE e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

2. Relatório de Custos: A **CONTRATADA** encaminhará mensalmente relatório de custos de acordo com normas e critérios definidos pela **CONTRATANTE**.

3. A **CONTRATADA** deverá encaminhar Certidões Negativas de Débitos Federal , Estadual e Municipal (OSS e unidade), Certidão Negativa de Débito Trabalhista, Certificado de Regularidade do FGTS (OSS e unidade), Extratos Bancários entre outras informações, nos termos, prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

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. Pela prestação dos serviços especificados no Anexo Técnico I - Descrição dos Serviços Laboratoriais , do Termo de Retirratificação 01/18, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento, a importância estimada de **R$35.639.406,60**(trinta e cinco milhões, seiscentos e trinta e nove mil, quatrocentos e seis reais e sessenta centavos) .

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

2.1 O valor correspondente à remuneração dos exames laboratoriais realizados, será repassado mensalmente, e seu exato valor mensal será definido a cada mês, tendo como base de cálculo o volume de exames realizados e confirmados pela unidade solicitante, no mês imediatamente anterior, multiplicado pelo valor unitário de cada exame, até o limite máximo do orçamento financeiro estimado.

3. Ficam estabelecidos os seguintes valores para remuneração de cada exame, propostos pela **CONTRATADA** e aceitos pela **CONTRATANTE**:

3.1 Para exames pertencentes à tabela SIA/SUS serão considerados como referência os valores definidos nessa tabela;
3.2 Para exames pertencentes à tabela CBHPM, serão considerados como referência os valores definidos nesta tabela, com base nos critérios definidos abaixo:

3.2.1 Cálculo do valor básico do exame: para o cálculo do valor básico do exame será adotado o critério abaixo, definido na própria CBHPM, 4ª edição:

a) Multiplicar o valor do "porte" do exame pelo seu valor correspondente, definido na Seção "Portes dos Procedimentos Médicos" da tabela CBHPM;

b) Multiplicar o valor do "Custo Operacional" do exame pelo valor de R$ 11,50, definido como "Unidade de Custo Operacional" na tabela CBHPM;

c) Somar os dois valores acima.

3.2.2: Aplicação do coeficiente de ajuste:

a) Multiplicar o resultado do cálculo referente ao item 3.2.1 acima, pelo coeficiente apropriado de acordo com o grupo da Tabela CBHPM a que o exame pertence, segundo tabela abaixo:

GRUPO DA TABELA CBHPM	CÓDIGO DO GRUPO NA TABELA CBHPM	COEFICIENTE APLICÁVEL
BIOQUÍMICA	4.03.01.00-1	0,3168
COPROLOGIA	4.03.03.00-4	0,2361
HEMATOLOGIA	4.03.04.00-0	0,3333
ENDOCRINOLOGIA LABORATORIAL	4.03.05.00-7	0,1739
IMUNOLOGIA	4.03.06.00-3	0,5868
LÍQUIDOS (CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR), SEMINAL, AMNIÓTICO, SINOVIAL E OUTROS)	4.03.09.00-2	0,4009

MICROBIOLOGIA	4.03.10.00-0	0,2759
URINÁLISE	4.03.11.00-7	0,2828
DIVERSOS	4.03.12.00-3	0,1350
TOXICOLOGIA/MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	4.03.13.00-0	0,2123
BIOLOGIA MOLECULAR	4.03.14.00-6	0,4950
RADIOIMUNOENSAIO "IN VITRO"	4.07.12.00-1	0,3250
ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	4.06.00.00-9	0,2417

3.3. Para exames não pertencentes à tabela CBHPM nem à tabela SIA/SUS, os valores de remuneração são os definidos no ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LABORATORIAIS, Item 7.

4. Ao final de cada mês, de posse das informações enviadas pelas unidades solicitantes referentes à quantidade de exames encaminhados à **CONTRATADA** e, das informações enviadas pela **CONTRATADA** referente aos exames realizados para cada unidade solicitante, a CGCSS consolidará os dados mensais e realizará os procedimentos para pagamento à **CONTRATADA**.

4.1 No decorrer de cada mês, a CGCSS efetuará a análise detalhada dos dados recebidos referentes ao mês anterior e definirá as possíveis glosas em relação às quantidades apresentadas.

4.2 Na ocorrência de glosas, o ajuste financeiro será avaliado e, se pertinente, compensado no mês posterior.

5. As quantidades estimativas de exames laboratoriais a serem realizados pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, pactuadas através deste documento, não anulam a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão, referentes às respectivas cláusulas, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da **CONTRATADA**, inviabilizando e/ou prejudicando a atividade por ela realizada.

6. Sendo as TABELAS SUS e CBHPM as referências para pagamento do volume de exames realizados, fica estabelecido que, ocorrendo ajustes nos valores das referidas tabelas, os mesmos poderão ser aplicados ao presente Contrato de Gestão, através de Termo Aditivo, desde que, justificado o desequilíbrio financeiro da **CONTRATADA** e mediante a disponibilidade orçamentária da **CONTRATANTE**.

Despacho do Diretor Técnico, de 27-12-2017
01.Comunicado de Deferimento
Protocolo: 000039/2017-San Data de Protocolo: 16-01-2017
Processo: 001.0732.000007/2017.
Razão Social: Supermercado Varandas Ltda
CNPJ/CPF: 49.949.472/0002-65
Endereço: Rua Alexandre Martins, 125 - CEP. 11025-201
Bairro: Aparecida - Município: Santos - UF: SP
A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária - GVS XXV - Santos comunica o deferimento do recurso apresentado em 10-03-2017 referente ao A.I. 001834 de 14-01-2017 e Auto de Imposição de Penalidade 001839 de 03-03-2017, por vício de lavratura.

Despacho do Diretor Técnico, de 27-12-2017
01.Comunicado de Indeferimento
Protocolo: 000896/2017-San Data de Protocolo: 09-10-2017
Processo: 001.0732.000119/2017
Razão Social: Uri Comércio, Importação e Exportação de Produtos Médicos e Hosp. Ltda - EPP.
CNPJ/CPF: 14.766.302/0001-80
Endereço: Rua General Osório 285
Bairro: Jardim Paulista - Município: Bertioga - UF: SP
A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária de Santos - GVS XXV comunica o indeferimento da Defesa Administrativa protocolada em 09-11-2017 apresentada referente ao Auto de Infração - 024966 lavrado em 27-09-2017.

GRUPO DE VIGILÂNCIA XXXII - ITAPEVA

Despacho da Diretora, de 26-12-2017
01. Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 223.001068/98 - Protocolo: 214614/17 - Data de Protocolo: 12-12-2017 - CEVS: 354350190-863-00003-1-0 - Data de Validade: 21-12-2018 - Razão Social. Maria de Lourdes de Oliveira Becci / Consultório Odontológico Tipo I - Endereço: Rua Simplício Gonçalves de Oliveira, 320 - Centro - Município: Riversul – CEP: 18.470-000 - UF: SP - Resp. Legal: Maria de Lourdes de Oliveira Becci - CPF: 004.921.768-25 - Resp. Técnico: Maria de Lourdes de Oliveira Becci - CPF: 004.921.768-25 - CBO: 06310 - Conselho Prof: CRO - Inscr.: 24.345 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 21-12-2017 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

Despacho da Diretora, de 27-12-2017
01. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 257.70021/97 - Protocolo: 220514/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000001-1-6 - Data de Validade: 10-03-2018- Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Hospital Geral - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

02. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 257.70024/97 - Protocolo: 220514/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-000002-1-3 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Farmácia Hospitalar - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF:331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

03. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 257.70022/97 - Protocolo: 220514/17- Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000003-1-0 - Data de Validade: 20-12-2018- Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Agência Transfusional - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

04. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 257.70023/97 - Protocolo: 220514/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000004-1-8 - Data de Validade: 20-12-2018- Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Serviço de Radiologia Médica - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

05. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 001.0722.000055/09 - 220514/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000008-1-7 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento de Raios X Emic Limex T300 - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

06. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 223.00055/06 - Protocolo: 220514/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000005-1-5 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento de Raios X Philips Médio 30- Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

07. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 001.0722.000054/09 - Protocolo: 220514/17- Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000007-1-0 - Data de Validade: 18-08-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento de Raios X Diagnostix - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

08. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 001.0722.000052/2012 - Protocolo: 220514/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-0000012-1-0 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento de Raios X Philips Rotalix - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

09. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 001.0722.000014/2011 - Protocolo: 220514/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000011-1-2 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento Mamógrafo Lorad M IV - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

10. Alteração de Responsabilidade Legal referente ao Processo: 001.0722.000010/2017 - Protocolo: 220514/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000013-1-7 - Data de Validade: 14-06-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento Tomógrafo Toshiba Vision GX - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Alteração de Responsabilidade Legal do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

11. Assunção de Responsabilidade Técnica referente ao Processo: 257.70021/97 - Protocolo: 186650/17 - Data de Protocolo: 25-10-2017 - CEVS: 352320690-861-000001-1-6 - Data da Validade: 10-03-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Hospital Geral - Endereço: Rua São Pedro, 30 – Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Técnico: Jorge Yutaka Suetomi - CPF: 234.551.609-72 - CBO: 06115 – Conselho Prof: CRM - No. Inscr.: 37925 – UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, defere em 20-12-2017 a solicitação de Assunção de Responsabilidade Técnica do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

12. Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 257.70024/97 - Protocolo: 206659/17 - Data de Protocolo: 29-11-2017 - CEVS: 352320690-861-000002-1-3 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé / Farmácia Hospitalar - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - Resp. Técnico: Caroline Zibikoski - CPF: 044.975.639-44 - CBO: 06710 - Conselho Prof: CRF - No. Inscr.: 188249-7 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 20-12-2017 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

13. Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 257.70022/97 - Protocolo: 186656/17 - Data de Protocolo: 25-10-2017 - CEVS: 352320690-861-000003-1-0 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Agência Transfusional - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - Resp. Técnico: Fernando Martins Morschel - CPF: 101.628.428-48 - CBO: 06155 - Conselho Prof: CRM - No. Inscr.: 97823 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 20-12-2017 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

14. Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 257.70023/97 - Protocolo: 210980/17 - Data de Protocolo: 05-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000004-1-8 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Serviço de Radiologia Médica - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - Resp. Técnico: Helio Tadashi Noche - CPF: 061.421.038-08 - CBO: 06165 - Conselho Prof: CRM - No. Inscr.: 86485 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 20-12-2017 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

15. Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 223.00055/2006 - Protocolo: 210985/17 - Data de Protocolo: 05-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000005-1-5 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento de RX Médico Philips Médio 30 - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - Resp. Técnico: Helio Tadashi Noche - CPF: 061.421.038-08 - CBO: 06165 - Conselho Prof: CRM - No. Inscr.: 86485 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 20-12-2017 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

16. Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 001.0722.000014/2011 - Protocolo: 210994/17 - Data de Protocolo: 05-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000011-1-2 - Data de Validade: 20-12-2018- Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento Mamógrafo Lorad M IV - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - Resp. Técnico: Helio Tadashi Noche - CPF: 061.421.038-08 - CBO: 06165 - Conselho Prof: CRM - No. Inscr.: 86485 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 20-12-2017 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

17. Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 001.0722.000055/2009 - Protocolo: 210990/17- Data de Protocolo: 05-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000008-1-7 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento de RX Médico Emic/Limex T300 - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - Resp. Técnico. Helio Tadashi Noche - CPF: 061.421.038-08 - CBO: 06165 - Conselho Prof: CRM - No. Inscr.: 86485 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 20-12-2017 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

18. Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 001.0722.000052/2012 - Protocolo: 220540/17 - Data de Protocolo: 20-12-2017 - CEVS: 352320690-861-000012-1-0 - Data de Validade: 20-12-2018 - Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé/Equipamento de Raios X Philips Rotalix - Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro - Município: Itararé - CEP: 18.460-000 - UF: SP - Resp. Legal: Orlando Nunes da Silva - CPF: 331.658.758-63 - Resp.Técnico: Helio Tadashi Noche - CPF: 061.421.038-08 - CBO: 06165 - Conselho Prof: CRM - No. Inscr.: 86485 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 20-12-2017 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Equipamento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Extrato de Termo de Retirratificação
Termo de Retirratificação: 01/18
Processo: 001/0500/000.176/2017
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – Gerenciadora do Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Leste
CNPJ: 61.699.567/0001-92
Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto a inclusão da Unidade Recomeço Helvetia como demandadora de serviços, alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 10-04-2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde no Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Leste – Ceac Leste, no exercício de 2018, em conformidade como os Anexos Técnicos I – Descrição dos Serviços Laboratoriais e Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, ficando revogada a redação anterior.
Quantidade Mensal Estimada: 632.355 exames laboratoriais.
Valor: O montante do orçamento econômico-financeiro para 2018 fica estimado em R$ 35.639.406,60, em parcelas mensais estimadas de R$ 2.969.950,55, nos meses de janeiro a dezembro, em conformidade com o orçamento-programa da Secretaria.
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: 21-12-2017
Vigência: O presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão

Extrato de Termo de Retirratificação
Termo de Retirratificação: 01/18
Processo: 001.0500.000.175/2017
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa – AFIP gerenciadora do Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Norte - Ceac Norte
CNPJ: 47.673.793/0004-16
Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 04-08-2015, bem como a operacionalização da gestão da realização de exames laboratoriais pela Contratada, no Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Norte – Ceac Norte, no exercício de 2018, em conformidade como os Anexos Técnicos I – Descrição dos Serviços Laboratoriais e Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, ficando revogada a redação anterior:
Quantidade Mensal Estimada: 1.073.573 exames laboratoriais.
Valor: O montante do orçamento econômico-financeiro para 2018 fica estimado em R$ 59.271.468,59 em parcelas mensais de R$ 4.939.289,05, nos meses de janeiro a dezembro, em conformidade com o orçamento-programa da Secretaria.
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: 21-12-2017
Vigência: O presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirratificação ao Contrato
Termo de Retirratificação ao Contrato: 01/18
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 alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 05-03-2014, em observância à Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica e Pediátrica: 3.840/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 720/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 540/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 10.560 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 1.920 consultas/ano
Atendimento a Urgências: 7.200/ano
SADT Externo: 2.112exames/ano
Valor: R$ 26.344.200,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas 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: 22-12-2017
Vigência: O presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 01/18
Processo: 001.0500.000130/2017
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação do ABC
CNPJ: 57.571.275/0001-00
Do Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 19-11-2014, em observância à Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Internações Hospitalares (paciente-dia): 53.616/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 16.236 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 19.080 consultas/ano
Valor: R$ 49.872.000,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas mensais 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: 22-12-2017
Vigência: O presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 01/18
Processo: 001.0500.000134/2017
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada. Fundação do ABC
CNPJ: 57.571.275/0001-00
Do Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 19-11-2014, em observância à Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Estadual "Professor Carlos da Silva Lacaz" de Francisco Morato, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 3.528/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 1.860/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 4.800 consultas/ano
Atendimento a Urgências: 23.040/ano
SADT Externo: 9.000 exames/ano
Valor: R$ 63.162.000,00 em 12 parcelas mensais 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: 22-12-2017
Vigência: O presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 01/18
Processo: 001.0500.000135/2017
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Faepa
CNPJ Faepa: 57.722.118/0001-40
Do Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 31-07-2015, em observância à Resolução SS - 36 de 08-06-2017, que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Estadual Américo Brasiliense, no exercício de 2018, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 1.560/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 2.640/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 3.720/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 4.560 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 3.480 consultas/ano
Atendimento a Urgências: 420/ano
Volume das Atividades Contratadas: Ame Américo Brasiliense:
Atendimento em Especialidades Médicas: 72.528 consultas/ano
Atendimento em Especialidades não Médicas: 21.600 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial: 1.560/ano
SADT Externo: 19.968 exames/ano
Valor: R$ 63.204.000,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas 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: 22-12-2017
Vigência: O presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até o encerramento do Contrato de Gestão.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 01/18
Processo: 001.0500.000143/2017
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar - Famesp
CNPJ: 46.230.439/0001-01

Imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO SÃO PAULO Secretaria de Governo
documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br quinta-feira, 28 de dezembro de 2017 às 04:41:32.