

TERMO ADITIVO Nº 009/2017 do CONTRATO DE GESTÃO Nº R001/2014 - NTCSS- SMS

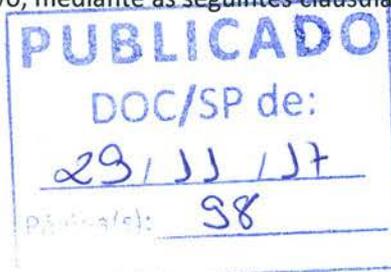
PROCESSO Nº: 2013-0.339.733-8

PARTÍCIPES: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E ASF - ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL COM VISTAS AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE PARELHEIROS.

OBJETO DO CONTRATO: Gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde em unidades de saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Parelheiros.

OBJETO DO ADITAMENTO: Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de setembro a dezembro de 2017 e apresentação da matriz de indicadores de qualidade do período.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde - SMS/SP, com sede nesta cidade à Rua General Jardim, nº 36 – Vila Buarque, neste ato representado por seu Secretário Municipal da Saúde, **DR. WILSON MODESTO POLLARA**, brasileiro, casado, portador do RG Nº 4.202.267-8 e inscrito no CPF/MF sob o Nº 404.708.308-91, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2007-0.163.150-0, Certificado de Qualificação nº 013, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0001-01, e no CREMESP sob o nº 945106, com endereço nesta cidade, na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 45/65, Higienópolis, São Paulo/SP, CEP 01244-050, e com Estatuto arquivado no 7º Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo – SP, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seus bastantes procuradores **MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA**, brasileira, casada, médica, portadora da cédula de identidade RG nº 6.706.300-SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 063.075.788-74, residente e domiciliada nesta Capital, e **SR. SEMNE FARAH JUNIOR**, brasileiro, casado, Coordenador Financeiro, portadora do RG nº 6.629.828-3 SSP/SP, inscrita no CPF/MF 930.016.908-44, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, RESOLVEM celebrar o presente Termo Aditivo, mediante as seguintes cláusulas e condições:



CLÁUSULA PRIMEIRA

- 1.1. Apresentar e aprovar novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referentes ao período de setembro à dezembro de 2017.

CLÁUSULA SEGUNDA

Estabelece o orçamento para os meses de SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2017, valor total de R\$ 38.141.487,00 (trinta e oito milhões, cento e quarenta e um mil reais, quatrocentos e oitenta e sete centavos), a título de custeio, onerando as dotações orçamentárias, 84.10-4125.33503900 e 84.10-4103.33503900 00 e 02.

CLÁUSULA TERCEIRA

- 2.1. Substituir o conteúdo dos Anexos abaixo descritos:

Anexo II – Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho por Linha de Serviço;
Anexo III – Matriz de Indicadores de Qualidade e Quadro Explicativo;
Anexo V - Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima;
Anexo VI – Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso;
Anexo VII – Plano de Trabalho da Contratada, contendo o Dimensionamento de Recursos Humanos por unidade.

CLÁUSULA QUARTA

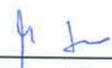
Ficam mantidas e inalteradas as demais cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO Nº R001/2014 SMS/NTCSS** bem como seus anexos técnicos, no que não colidirem com o presente termo.

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 04 (quatro) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, 31 de Agosto de 2017.

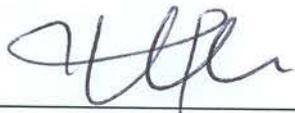
Pela CONTRATADA

Maria Isabel Ribeiro de Campos
Coordenação Administrativa
Associação Saúde da Família


Pela contratada
MARIA EUGÊNIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA


Semne Farah Junior
Coordenador Financeiro
Associação Saúde da Família

Pela CONTRATANTE


DR WILSON MODESTO POLLARA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Testemunhas:


Nome: TAMIRES REZENDE DE OLIVEIRA
RG: 47.711.611-5
CPF: 367.527.058-01


Nome:
RG
CPF: