



**ADITAMENTO Nº 2.002.12/17.21**

**Expediente nº 021/2017 – PL/PGM  
Chamamento Público nº 001/2017  
Secretaria de Saúde**

**ADITAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO PARA  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FIRMADO ENTRE O  
MUNICÍPIO DE JACAREÍ E A ASSOCIAÇÃO  
PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA  
MEDICINA - SPDM**

Por este termo de aditamento bilateral, nos termos do artigo 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93, o **MUNICÍPIO DE JACAREÍ**, neste ato, por força do Decreto Municipal nº 01, de 02 de janeiro de 2017, representado pela gestora da contratação, **Sra. ROSANA GRAVENA**, Secretária de Saúde, devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM**, representada por seu devido representante legal, vêm de comum acordo, aditar o contrato que tem por objeto a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela CONTRATADA no SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA localizado à Praça Luiz Araújo Máximo, nº 50, Jardim Paraíba, Jacareí/SP, mediante as cláusulas e condições a seguir especificadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

- 1.1. Fica prorrogado o prazo, pelo período de mais 12 (doze) meses, a contar do termo final de sua vigência, com fundamento no artigo 57, inciso II da Lei 8.666/93, nos termos do Plano Operativo de fls. 6092/6095.
- 1.2. Integra o presente aditamento, o Plano Operativo referente ao ano de 2021, constante do Anexo I.





1.3. As despesas decorrentes da execução deste termo de aditamento serão suportadas pelas dotações orçamentárias nºs 10.302.0003.2192.05.3.3.50.39.00 e 10.302.0003.2285.01.3.3.50.39.00.

## CLÁUSULA SEGUNDA

2.1. Ficam mantidas as demais cláusulas e condições não alteradas por este termo.

E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento em 2 vias de igual teor e forma, a fim de que, em conjunto com o ajuste originário, produza os seus devidos e legais efeitos.

Jacareí, 23 de dezembro de 2021.

**ROSANA GRAVENA**  
Secretária de Saúde

**ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM**

Nome (Legível): Ronaldo Ramos Paranafeira  
CPF: 042.038.438-39

### TESTEMUNHAS:

NOME: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_





# ANEXO I

# PLANO OPERATIVO

**PROPOSTA PARA PLANO OPERATIVO**

**CONTRATO DE GESTÃO 2022**

**NOVAS ESPECIALIDADES/EXAMES/PROCEDIMENTOS**

Ao longo da vigência do contrato de gestão, de comum acordo entre o contratante e contratado, o **SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA**, poderá agregar novas atividades médicas, bem como especialidades médicas, diferentes das aqui especificadas, seja pela introdução de novas especialidades, seja pela necessidade de realização de programas especiais ou pela introdução de novas categorias de exames, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologado através de Termo Aditivo ao presente contrato, se for o caso.

Durante a vigência do contrato de gestão, de comum acordo entre o contratante e a contratada, o **SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA** poderá promover ações de saúde, com vistas a desafogar eventuais demandas existentes na rede municipal de saúde, em especialidades médicas ou exames de SADT, iguais ou diferentes das especificadas neste termo técnico, e para tanto, a orçamentação econômico-financeira dos procedimentos, deverá ser discriminada e homologado através de Termo Aditivo ao presente contrato, se for o caso.

**CAPACIDADE INSTALADA DO SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA:**

A unidade de saúde em questão funciona em prédio próprio da Prefeitura Municipal de Jacaré, prédio térreo, a ser cedido à OSS contratada.

São partes integrantes do **SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA** o Centro de Imagens e o Centro Oftalmológico, prédios contíguos, onde iniciaram as atividades em agosto de 2020 e outubro de 2020, respectivamente.

**ESPECIALIDADES MÉDICAS A SEREM OFERECIDAS NO SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA:**

- Alergologia/Imunologia
- Angiologia/Cirurgia vascular
- Cardiologia
- Coloproctologia
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Fisiatria
- Gastroenterologia



- Geriatria
- Ginecologia
- Hematologia
- Hepatologia
- Homeopatia
- Infectologia
- Medicina da Dor
- Nefrologia
- Neurocirurgia
- Neurologia
- Nutrologia
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pneumologia
- Psiquiatria
- Reumatologia
- Urologia

A Secretaria Municipal de Saúde, deverá no início de cada semestre, em até 45 (quarenta e cinco) dias, apresentar, à OSS contratada, quadro definindo o número de consultas para cada especialidade médica, considerando atendimentos adultos ou pediátricos, sendo de primeira vez ou retorno, para a definição do rateio do número de consultas especificados no Quadro 1: “CONSULTAS MÉDICAS DISPONIBILIZADAS PARA OS 12 MESES DE CONTRATO”, de tal forma a possibilitar que a OSS contratada possa montar grade e escalas de profissionais médicos, para o semestre em curso.

Haverá, dessa forma, flexibilização entre as consultas de Primeira Vez e Retorno – adultos ou pediátricos, de modo que não sejam alteradas as metas do número total de consultas em 11.500, de acordo com a necessidade do contratante e acordado entre as partes.

#### **ATENDIMENTO AMBULATORIAL PARA OS 12 MESES DE CONTRATO**

O atendimento ambulatorial será composto de consultas médicas, que deverão ser ofertadas, e consultas não médicas e procedimentos ambulatoriais que deverão ser realizadas, conforme tipos e quantidades elencados nos Quadros 1, 2 e 3.

*Plano Operativo 2021*

*SIM – Serviço Integrado de Medicina – Centro de Imagem.*

*Página 2 / 8*



**QUADRO 1. CONSULTAS MÉDICAS DISPONIBILIZADAS PARA OS 12 MESES DE CONTRATO**

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL ANO
<b>PRIMEIRA CONSULTA</b>	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	<b>52.800</b>
<b>CONSULTA SUBSEQUENTE/ INTERCONSULTAS</b>	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	<b>85.200</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>11.500</b>	<b>138.000</b>

**QUADRO 2. ATENDIMENTO DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS NOS 12 MESES DE CONTRATO**

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL ANO
<b>CONSULTAS NÃO MÉDICAS</b>	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	<b>8.400</b>

**Procedimentos terapêuticos não médicos:** são os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como: Enfermagem e Estomatoterapia. Os mesmos poderão ser realizados pela OSS contratada em comum acordo com a SMS, conforme tipos e quantidades elencados no Quadro 2.

**QUADRO 3. PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS A SEREM REALIZADOS NOS 12 MESES DE CONTRATO**

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL ANO
<b>CIRURGIA MENOR AMBULATORIAL</b>	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	<b>2.400</b>

**Procedimentos ambulatoriais:** Compreende a realização de pequenas cirurgias, conforme quantidade elencada no Quadro 3.

**SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT**

As metas quantitativas de Eletroencefalograma e DIU foram revistas a partir da série histórica de demanda e recalculadas para 2022. Com isso, foi realizado a equivalência dos valores destes exames, proporcionalmente.

A meta quantitativa de Ultrassom Obstétrico também foi distribuída entre Obstétrico e Obstétrico com Doppler, já que ambos possuem os mesmos valores não houve a necessidade de equivalência.

Seguem abaixo os Dados Atuais X Dados Propostos - Quadros 4 e 5:




**QUADRO 4. DADOS ATUAIS - DEMONSTRAÇÃO DO NÚMERO DE EXAMES DE SADT REALIZADOS EM 2021:**

EXAME/SADT	Valor Unit	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total /Ano	Valor Total/ Ano
BIÓPSIA MEDULA ÓSSEA	R\$ 80,00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	R\$ 960,00
CARIÓTIPO	R\$ 80,00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	R\$ 960,00
COLETA DE MIELOGRAMA	R\$ 80,00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	R\$ 960,00
COLONOSCOPIA/ RETOSSIGMOIDECTOMIA	R\$ 240,00	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	R\$ 57.600,00
CRIOTERAPIA	R\$ 60,00	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	118	R\$ 7.080,00
DIU	R\$ 90,00	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72	R\$ 6.480,00
ECOCARDIOGRAMA	R\$ 70,00	199	199	199	199	199	199	199	199	199	199	199	199	2388	R\$ 167.160,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 9,00	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200	R\$ 10.800,00
ELETOENCEFALOGRAMA	R\$ 40,00	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480	R\$ 19.200,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA	R\$ 27,00	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600	R\$ 16.200,00
ENDOSCOPIA	R\$ 155,00	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2160	R\$ 334.800,00
HOLTER	R\$ 60,00	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720	R\$ 43.200,00
IMUNOTERAPIA	R\$ 150,00	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480	R\$ 72.000,00
MAMOGRAFIA	R\$ 60,00	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	12000	R\$ 720.000,00
MAPA	R\$ 60,00	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	R\$ 3.600,00
MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 50,00	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480	R\$ 24.000,00
PRICK TEST	R\$ 100,00	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	R\$ 6.000,00
ULTRASSOM COM DOPPLER	R\$ 80,00	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	876	R\$ 70.080,00
ULTRASSOM GERAL	R\$ 54,00	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	10800	R\$ 583.200,00
ULTRASSOM MORFOLOGICO	R\$ 160,00	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1440	R\$ 230.400,00
ULTRASSOM OBSTÉTRICO	R\$ 80,00	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1440	R\$ 115.200,00
VASECTOMIA	R\$ 190,00	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	168	R\$ 31.920,00

R\$ 2.521.800,00

**QUADRO 5. DADOS PROPOSTOS - DEMONSTRAÇÃO DO NÚMERO DE EXAMES DE SADT A SEREM REALIZADOS PARA OS 12 MESES DE CONTRATO:**

EXAME/SADT	Valor Unit	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total /Ano	Valor Total/ Ano
BIÓPSIA MEDULA ÓSSEA	R\$ 80,00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	R\$ 960,00
CARIÓTIPO	R\$ 80,00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	R\$ 960,00
COLETA DE MIELOGRAMA	R\$ 80,00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	R\$ 960,00
COLONOSCOPIA/ RETOSSIGMOIDECTOMIA	R\$ 240,00	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	R\$ 57.600,00
CRIOTERAPIA	R\$ 60,00	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	118	R\$ 7.080,00
DIU	R\$ 90,00	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180	R\$ 16.200,00
ECOCARDIOGRAMA	R\$ 70,00	199	199	199	199	199	199	199	199	199	199	199	199	2388	R\$ 167.160,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 9,00	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200	R\$ 10.800,00
ELETOENCEFALOGRAMA	R\$ 40,00	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	237	R\$ 9.480,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA	R\$ 27,00	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600	R\$ 16.200,00
ENDOSCOPIA	R\$ 155,00	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2160	R\$ 334.800,00
HOLTER	R\$ 60,00	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720	R\$ 43.200,00
IMUNOTERAPIA	R\$ 150,00	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480	R\$ 72.000,00
MAMOGRAFIA	R\$ 60,00	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	12000	R\$ 720.000,00
MAPA	R\$ 60,00	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	R\$ 3.600,00
MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 50,00	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480	R\$ 24.000,00
PRICK TEST	R\$ 100,00	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	R\$ 6.000,00
ULTRASSOM COM DOPPLER	R\$ 80,00	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	876	R\$ 70.080,00
ULTRASSOM GERAL	R\$ 54,00	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	10800	R\$ 583.200,00
ULTRASSOM MORFOLOGICO	R\$ 160,00	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1440	R\$ 230.400,00
ULTRASSOM OBSTÉTRICO	R\$ 80,00	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200	R\$ 96.000,00
ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER	R\$ 80,00	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	R\$ 19.200,00
VASECTOMIA	R\$ 190,00	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	168	R\$ 31.920,00

R\$ 2.521.800,00




O SIM – Serviço Integrado de Medicina realizará os serviços de SADT nas quantidades relacionadas no Quadro 05, para os 12 (doze) meses de contrato. Tais serviços serão para atendimentos aos pacientes internos e externos ao SIM. A critério da Secretaria Municipal de Saúde, exames poderão ser inseridos na grade de SADT na unidade, e introduzidos no Contrato de Gestão, através de termo aditivo, em procedimento de repactuação.

Os procedimentos e exames de SADT poderão ser alterados conforme se apresentem as necessidades, desde que respeitado o valor total de R\$ 2.521.800,00 ao ano.

Para repactuação por consultas ou exames de mutirão, a SMS deverá formalizar a necessidade à OSS com 45 (quarenta e cinco) dias de antecedência e as mesmas deverão ser consideradas consultas e ou exames ofertados e no mínimo de 500 por dia, devendo ser realizadas nos finais de semana, preferencialmente, desde que haja recursos suplementares orçamentários disponíveis para esse fim, visto não estarem previstos nesse plano operativo.

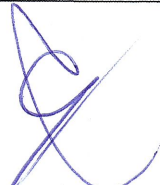
Os mutirões, também, poderão ocorrer, por parte da contratada, para perseguir a meta pactuada no mês.

**CONSULTAS MÉDICAS, CONSULTAS NÃO MÉDICAS, SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS**

Os tipos e quantidades de consultas médicas disponibilizadas e consultas não médicas, exames e procedimentos realizados no presente termo aditivo poderão ser alterados, mediante acordo entre as partes. No caso de SADT será feita equivalência de valores, conforme custos unitários discriminados no Quadro 6.

**QUADRO 6. CUSTO UNITÁRIO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS DISPONIBILIZADOS NO SIM**

<b>EXAME/SADT</b>	<b>Valor Unit</b>
BIÓPSIA MEDULA ÓSSEA	R\$ 80,00
CARIÓTIPO	R\$ 80,00
COLETA DE MIELOGRAMA	R\$ 80,00
COLONOSCOPIA/ RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 240,00
CRIOTERAPIA	R\$ 60,00
DIU	R\$ 90,00
ECOCARDIOGRAMA	R\$ 70,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 9,00
ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 40,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA	R\$ 27,00
ENDOSCOPIA	R\$ 155,00
HOLTER	R\$ 60,00
IMUNOTERAPIA	R\$ 150,00
MAMOGRAFIA	R\$ 60,00
MAPA	R\$ 60,00
MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 50,00
PRICK TEST	R\$ 100,00
ULTRASSOM COM DOPPLER	R\$ 80,00
ULTRASSOM GERAL	R\$ 54,00
ULTRASSOM MORFOLOGICO*	R\$ 160,00
ULTRASSOM OBSTÉTRICO*	R\$ 80,00
VASECTOMIA	R\$ 190,00





\*Para a Ultrassonografia Morfológica e Obstétrica, nos casos de gestação gemelar, deverão ser considerados dois exames. Nesses casos, portanto, o valor será dobrado.

#### DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

#### INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS, DEFINIÇÕES:

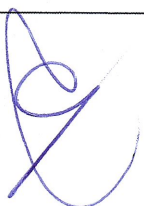
**METAS QUANTITATIVAS:** A avaliação da entidade, quanto ao alcance de metas quantitativas, será feita com base na oferta de Consultas Médicas e realização de exames SADT e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais no **SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA** e deverá situar-se nas quantidades aproximadas, constantes do item **“ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES CONTRATADAS”**.

Obs: a oferta mensal de atendimentos médicos será contabilizada pelo sistema de gestão FastMedic sendo descontadas as ausências médicas.

**METAS QUALITATIVAS:** Os Indicadores de Desempenho serão avaliados mensalmente, de forma dicotômica (cumpriu a meta/não cumpriu a meta) e pontuados conforme o quadro a seguir. A CONTRATADA, deverá prover meios de extração dos indicadores de metas qualitativa, de maneira ímpessoal, isonômica e transparente, de forma que a Administração Municipal possa aferir a fidelidade dos indicadores e sua análise.

#### INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Nº	Indicadores	Metas	Forma de cálculo	Pontos/Mês
1	CONSULTAS MÉDICAS	Entre 85% a 100% ou mais, do volume pactuado	100% dos pontos	30
		Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% dos pontos	
		Menos que 70%do volume pactuado	70%dos pontos	
2	Total de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	Entre 90% a 100% prontuários finalizados	100% dos pontos	10
		Entre 70% e 84,99% dos prontuários finalizados	90% dos pontos	
		Menos que 70% dos prontuários finalizados	70%dos pontos	
3	CIRURGIA AMBULATORIAL	Entre 85% a 100% ou mais, do volume pactuado	100% dos pontos	20
		Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% dos pontos	
		Menos que 70%do volume pactuado	70%dos pontos	
4	Tempo médio de	Tempo médio de espera <= 60 minutos	100% dos pontos	10




	espera do usuário <= 60 minutos (medido desde o atendimento na recepção ao atendimento médico)	Tempo médio de espera entre 61 e 90 minutos	90% dos pontos	
		Tempo médio de espera entre 91 e 120 minutos	70% dos pontos	
		Tempo médio de espera > do que 120 minutos	50% dos pontos	
5	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	Nº profissionais médicos cadastrados no CNES	Nº de médicos cadastrados no CNES = a 100% -> 100 % dos pontos Nº de médicos cadastrados no CNES = 99,99% -> 70% dos pontos	10
6	SADT	Entre 85% a 100% ou mais, do volume pactuado	100% dos pontos	20
		Entre 70% e 84,99% do volume pactuado.	90% dos pontos	
		Menos que 70% do volume pactuado	70% dos pontos	


O Conceito de Desempenho do SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados a cada período de 6 (seis) meses, podendo situar-se em 3 faixas:

**Pontuação:**

MÉDIA DE PONTOS	PERCENTUAL DE REPASSE
0 - 69	90%
70 - 89	95%
90 - 100	100%

A critério da Secretaria Municipal de Saúde, as metas estabelecidas para cada indicador e/ou especialidade médica poderão ser revistas sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para o SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA.

A critério da Secretaria Municipal de Saúde, indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão, através de termo aditivos, em procedimento de repactuação.

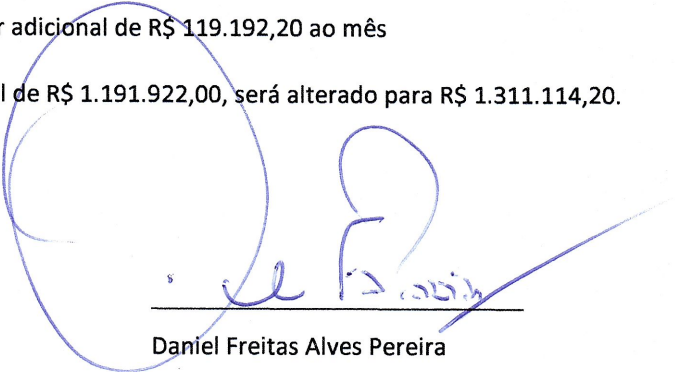



## REAJUSTE

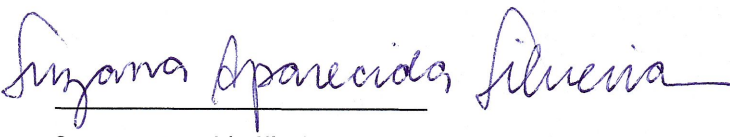
De comum acordo entre a Secretaria Municipal de Saúde e a SPDM foi concedido o reajuste de 10% referente ao período de 2019, 2020 e 2021, conforme disposto no Contrato de Gestão - *Cláusula Décima - Reajuste*, a ser aplicado a partir de janeiro/2022, o que representa o valor adicional de R\$ 119.192,20 ao mês

Desta forma o valor do repasse mensal de R\$ 1.191.922,00, será alterado para R\$ 1.311.114,20.

  
\_\_\_\_\_  
Dra Águida Elena B. F. Cambaúva  
Secretária de Saúde

  
\_\_\_\_\_  
Daniel Freitas Alves Pereira  
Diretor de Atenção Especializada SMS

  
\_\_\_\_\_  
Paulo Rosa  
Diretor Administrativo SMS

  
\_\_\_\_\_  
Suzana Aparecida Silveira  
Diretora Técnica SPDM  
Dra. Suzana Aparecida Silveira  
Diretoria Técnica - SPDM  
CRM-SP 70700

  
\_\_\_\_\_  
Marília Sangion  
Diretora Financeira SMS



**ANEXO II - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE JACAREÍ**

CNPJ: **46.694.139/0001-83**

CONTRATADA: **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM.**

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): **2.002.00/2017**

OBJETO: **OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E A EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM PRESTADOS PELA CONTRATADA NO SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA LOCALIZADO À PRAÇA LUIZ ARAÚJO MÁXIMO, Nº 50, JARDIM PARAÍBA, JACAREÍ/SP.**

ADVOGADO(S): (\*) \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

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

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Jacareí, 23 de dezembro de 2021.





**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: IZAIAS JOSE DE SANTANA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 081.117.678-97

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**

**Pelo contratante:**

Nome: ROSANA GRAVENA

Cargo: SECRETÁRIA DE SAÚDE

CPF: 071.126.178-47

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PELA DETENTORA: (preencher e assinar)**

Nome: \_\_\_\_\_

Ronaldo Ramos Sparanjeria

Cargo: \_\_\_\_\_

Diretor Presidente

CPF: \_\_\_\_\_

042.038.438-39 RG: 7.791.138-6 SSP/SP

Email: \_\_\_\_\_

presidencia@spdm.org.br

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

Nome: ROSANA GRAVENA

Cargo: SECRETÁRIA DE SAÚDE

CPF: 071.126.178-47

Assinatura: \_\_\_\_\_

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