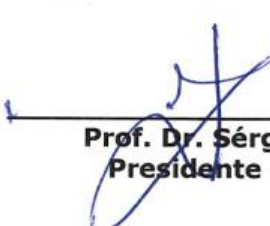


Termo de Aditamento	Nº 01/22
----------------------------	-----------------

**DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO
DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO**

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa - AFIP
OBJETO DO CONTRATO		Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Norte - CEAC NORTE
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		30/07/2020
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão referente a custeio para o exercício de 2022.
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 28 de dezembro de 2021.	
PELA CONTRATANTE	 Dr. Eduardo Ribeiro Secretário de Estado da Saúde em Exercício Dr. Jeancarlo Gorinchteyn Secretário de Estado de Saúde	
PELA OSS CONTRATADA	 Prof. Dr. Sérgio Tufik Presidente - AFIP	

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATADA: Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa - AFIP

CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): SES nº. 988088/2020

OBJETO: Termo de Aditamento para alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 30/07/2020, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Norte – CEAC NORTE**, no exercício de 2022.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$65.156.700,00

EXERCÍCIO (1): 2022

ADVOGADO(S)/ Nº OAB/ E-MAIL(2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos/o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análises 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 extraíndo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do (s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP-CadTCESP", nos termos previstos no artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa(s);

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.



Local e Data: São Paulo, 28 de dezembro de 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
CPF: 111.746.368-07

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Prof. Dr. Sérgio Tufik
Cargo: Presidente
CPF: 664.725.478-15

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ ou Parecer Conclusivo:
Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
CPF: 111.746.368-07


Dr. Eduardo Ribello
Secretário de Estado da Saúde
em Exercício

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ ou Prestação de Contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Prof. Dr. Sérgio Tufik
Cargo: Presidente
CPF: 664.725.478-15

Assinatura: K _____



- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
- (2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022

Processo Origem SES n. 988088/2020
Processo 2022 SES-PCR-2021/52986

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 30/07/2020 ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E A **ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA - AFIP**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA NORTE - CEAC NORTE**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, com sede nesta cidade à Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 - Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. Jeancarlo Gorinchteyn, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA - AFIP**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 47.673.793/0004-16, inscrita no CREMESP sob nº 34.279, com endereço à Rua Marselhesa, 500- Vila Clementino, São Paulo, Capital, e com estatuto arquivado no 2º Cartório de Títulos e Documentos de Registro Civil de Pessoa Jurídica do Estado de São Paulo, registrado sob nº. 104.595, neste ato representada por seu **Presidente Prof. Dr. Sérgio Tufik**, brasileiro, separado judicialmente, médico, portador do R.G. nº. 3.221.965, C.P.F. nº.664.725.478-15, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SES nº 988088/2020, fundamentada no § 1º do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO conforme disposto na Cláusula Nona - 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 NORTE - CEAC NORTE**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 30/07/2020, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA NORTE - CEAC ZONA NORTE**, no exercício de 2022, 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

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros – Parágrafo Primeiro do Contrato de Gestão assinado em 30/07/2020, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO PRIMEIRO

*Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R\$65.156.700,00(sessenta e cinco milhões, cento e cinquenta e seis mil e setecentos reais), onerará a rubrica 10.302.0930.4852.0000, no item 33 50 85, no exercício de 2022 cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.***

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:10.302.0930.4852.0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85

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

MÊS	CUSTEIO
Janeiro	5.429.725,00
Fevereiro	5.429.725,00
Março	5.429.725,00
Abril	5.429.725,00
Maiο	5.429.725,00
Junho	5.429.725,00
Julho	5.429.725,00
Agosto	5.429.725,00
Setembro	5.429.725,00
Outubro	5.429.725,00
Novembro	5.429.725,00
Dezembro	5.429.725,00
TOTAL	65.156.700,00

CLÁUSULA TERCEIRA

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2022.

CLÁUSULA QUARTA

DA RATIFICAÇÃO

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



CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA SEXTA
DO FORO

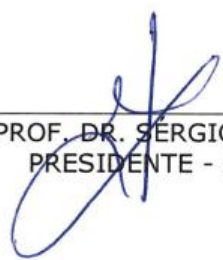
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 28 de *dezembro* de 2021.


Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário de Estado da Saúde
em Exercício

DR. JEANCARLOS GORNCHTEYN
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE



PROF. DR. SERGIO TUFIK
PRESIDENTE - AFIP

Testemunhas:

1) 
Nome: *Maria Julia*
R.G.: *10.681.585-7*

2) 
Nome: *Regina Ap.c. Pecora*
R.G.: *8035564-X*

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1 - A **CONTRATADA** realizará com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e Instituto de Assistência Médica do servidor Público Estadual - IAMSPE (Lei Complementar nº. 971/2005), 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 de Estado da Saúde de São Paulo.

3- O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no **Sistema Informatizado REGLAB**, da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), 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 exames diferentes daqueles aqui relacionados, estes 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 nesse Anexo será discriminada e homologada através de Termo de Aditamento ao presente contrato.

5- O Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Norte - CEAC ZONA NORTE manterá atualizado o registro dos exames realizados, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

6- Os exames de análises clínicas e de anatomia patológica e citopatologia que farão parte do presente contrato são os constantes da tabela denominada "Tabela SES", 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/ SUB-GRUPO 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 Urinálise
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/ SUB-GRUPO 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA)

Forma de Organização	Descrição
01	Exames Citopatológicos
02	Exames Anatomopatológicos

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

7- 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;

4

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.

8- Procedimento para aprovação e Inclusão de exames não pertencentes às tabelas SIA/SUS e CBHPM:

Para que exames que não pertencem à Tabela SIA/SUS e nem à tabela CBHPM sejam autorizados, passem a fazer parte da tabela SES e possam ser remunerados, será necessário realizar o seguinte procedimento:

8.1 A unidade de saúde solicitante do exame deve apresentar solicitação formal, no Sistema REGLAB, na aba referente ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), à **CONTRATANTE** para realização do novo exame contendo, no mínimo:

- a) Dados do paciente, com Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- b) Nome do exame a ser incluído;
- c) Justificativa técnica para a solicitação;
- d) Nome e CRM do médico demandante, com anuência do Diretor da Unidade Solicitante.

8.2 Recebida a demanda feita pela unidade solicitante para autorização de exame descrita no subitem anterior, a CGCSS analisa a pertinência do pedido com os dados enviados e, se pertinente, segue o seguinte fluxo:

- a) Envia a solicitação ao CEAC de origem para avaliação quanto à possibilidade de realização do exame;
- b) Em caso positivo o CEAC informa o custo do exame à CGCSS;
- c) A CGCSS realiza pesquisa de preço em outros laboratórios para comparativo de custo ofertado pelo CEAC de origem;
- d) Se o custo do CEAC de origem for menor que os valores de mercado o exame é autorizado, caso contrário, é vedado a realização do exame e comunicado à unidade solicitante através do Sistema REGLAB.

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

8.4 Caso a CGCSS opte por incluir de forma permanente o exame na tabela SES, o mesmo deverá ser incluído no grupo em que o exame se enquadre tecnicamente, conforme quadro abaixo:

GRUPO DA TABELA CBHPM
Bioquímica
Coprologia
Hematologia
Endocrinologia laboratorial
Imunologia
Líquidos (cefalorraqueano(líquor),seminal,amniótico, sinovial e outros)
Microbiologia
Urinálise
Diversos
Toxicologia/monitorização terapêutica
Biologia molecular
Radioimunoensaio "in vitro"
Anatomia patológica e citopatologia
Exames não classificáveis em nenhum grupo acima



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

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, nas unidades solicitantes discriminadas abaixo, na quantidade mensal estimada de **1.059.380** (um milhão, cinquenta e nove mil, trezentos e oitenta) exames a ela encaminhados segundo o fluxo definido, respeitando o limite do valor mensal estimado de desembolso, definido no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, nas quantidades médias mensais estimadas, como se segue:

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

CEAC NORTE											
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		AME BARRADAS		AME SANTOS		CAIS - SANTA RITA		CRATOD		AME CARAGUATATUBA	
Forma de Pagamento	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 Bioquímicos	16.319	109.175,01	6.490	34.006,45	4.317	19.799,86	2.042	11.366,08	10.423	57.222,76
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	6.218	41.601,45	1.798	9.422,21	682	3.128,35	317	1.767,07	3.323	18.244,18
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	2.417	16.168,51	639	3.347,26	885	4.056,77	529	2.943,93	1.362	7.478,87
4	Exames Coprológicos	357	2.390,05	87	454,33	87	397,91	18	97,77	28	155,45
5	Exames de Uroanálise	936	6.264,97	321	1.680,30	394	1.807,27	52	292,08	835	4.581,98
6	Exames Hormonais	1.744	11.665,60	955	5.006,14	609	2.794,56	146	810,06	2.161	11.865,25
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	12	77,31	15	76,06	9	41,91	7	37,98	51	281,06
8	Exames Microbiológicos	981	6.560,47	246	1.287,79	140	642,16	54	298,82	532	2.921,64
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	5	36,25	-	-	-	-	0	0,21	0	0,37
10	Exames de Genética	10	65,05	0	1,47	-	-	-	-	4	19,89
11	Exames para Triagem Neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Exames Imunoematológicos	45	304,04	8	44,35	78	358,52	2	9,16	7	38,68
Subtotal		29.044	194.308,72	10.559	55.326,35	7.201	33.027,31	3.166	17.623,15	18.726	102.810,13
Forma de Pagamento	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	84	562,08	14	72,40	0	0,47	-	-	-	-
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	683	4.566,92	144	753,05	-	-	-	-	205	1.124,94
811	Colpocitologia Oncótica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20301	Exames citopatológicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20302	Exames anatomopatológicos	24	158,49	-	-	-	-	-	-	12	64,95
Subtotal		790	5.287,49	158	825,45	0	0,47	-	-	217	1.189,89
Forma de Pagamento	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	823	5.506,37	473	2.477,86	417	1.911,47	84	467,78	670	3.680,78
303	Coprológia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
304	Hematologia	182	1.216,33	1	4,40	1	4,13	4	23,32	12	64,64
305	Endocrinologia laboratorial	32	214,00	1	3,71	0	0,98	0	0,40	4	21,55
306	Imunologia	126	843,84	19	100,47	8	35,03	1	6,88	56	308,68
309	Líquidos (Cefalorraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	0	1,61	-	-	0	0,16	0	0,19	0	0,39
310	Microbiologia	-	-	-	-	-	-	0	0,41	-	-
311	Urinálise	3	17,85	1	3,66	-	-	-	-	2	9,65
312	Diversos	16	109,91	0	0,18	-	-	-	-	-	-
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	2	15,13	0	1,26	-	-	5	25,77	5	27,64
314	Biologia Molecular	5	30,94	1	4,88	14	64,24	2	10,14	2	9,95
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	1.213	8.116,42	293	1.533,00	0	0,47	-	-	581	3.191,16
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	492	3.291,13	201	1.050,99	22	102,09	3	17,35	244	1.337,50
Subtotal		2.894	19.363,51	989	5.180,39	462	2.118,58	99	552,26	1.576	8.651,96
TOTAL GERAL		32.728	218.959,72	11.705	61.332,19	7.663	35.146,35	3.265	18.175,40	20.519	112.651,97

CEAC NORTE												
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO			CRI ZONA LESTE		CRI ZONA NORTE		LEONOR M BARROS		HOSP CACHOEIRINHA		CANDIDO FONTOURA	
Forma de Pagamento	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 Bioquímicos		3.057	14.051,20	11.679	62.766,05	2.112	16.526,11	3.208	20.969,33	2.439	17.188,85
2	Exames Hematológicos e Hemostasia		255	1.172,03	1.273	6.840,28	519	4.060,27	1.448	9.465,19	499	3.515,79
3	Exames Sorológicos e Imunológicos		231	1.060,87	965	5.186,40	1.834	14.352,22	1.375	8.989,12	1.219	8.591,75
4	Exames Coprológicos		42	193,35	33	177,47	44	347,16	23	151,04	93	656,44
5	Exames de Uroanálise		117	536,77	613	3.294,57	292	2.285,42	184	1.204,48	90	632,25
6	Exames Hormonais		399	1.835,69	1.709	9.185,78	538	4.206,76	396	2.586,30	559	3.937,41
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica		1	4,14	10	56,17	6	48,14	3	21,73	25	176,80
8	Exames Microbiológicos		51	232,62	364	1.957,59	507	3.970,62	795	5.199,28	460	3.239,02
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos		-	-	-	-	0	0,82	2	11,17	2	11,22
10	Exames de Genética		-	-	1	3,02	4	28,60	0	0,91	2	13,97
11	Exames para Triagem Neonatal		-	-	-	-	0	0,27	-	-	-	-
12	Exames Imuno-hematológicos		1	2,82	8	41,64	26	202,94	3	18,13	6	43,03
Subtotal			4.153	19.089,50	16.655	89.508,96	5.882	46.029,31	7.438	48.616,66	5.393	38.006,53
Forma de Pagamento	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		-	-	29	156,55	123	959,06	99	646,94	-	-
2	Anatomia Patológica e Citopatologia		-	-	7	35,30	293	2.292,57	296	1.934,34	55	388,87
811	Colpocitologia Oncótica		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20301	Exames citopatológicos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20302	Exames anatomopatológicos		-	-	-	-	7	58,09	2	11,37	-	-
Subtotal			-	-	36	191,85	423	3.309,72	397	2.592,65	55	388,87
Forma de Pagamento	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		214	983,69	765	4.113,64	111	868,42	129	843,48	218	1.537,18
303	Coprologia		-	-	-	-	0	0,55	0	0,22	0	3,02
304	Hematologia		0	1,60	4	20,84	11	86,69	45	295,07	23	163,18
305	Endocrinologia laboratorial		1	2,82	1	5,37	0	3,85	1	4,77	7	46,98
306	Imunologia		4	17,12	24	128,15	12	94,35	9	58,69	69	488,55
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)		-	-	-	-	0	1,35	6	38,24	1	7,40
310	Microbiologia		0	0,48	-	-	-	-	0	0,49	0	1,80
311	Urinálise		-	-	1	3,37	1	7,32	-	-	2	14,43
312	Diversos		-	-	-	-	0	0,53	1	5,54	2	13,71
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica		0	0,31	0	0,58	0	0,53	0	1,40	0	0,24
314	Biologia Molecular		-	-	2	8,83	10	81,31	1	8,07	9	59,91
600	Anatomia Patológica e Citopatologia		0	0,16	214	1.148,48	41	317,69	122	795,31	21	149,81
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)		5	25,21	161	866,02	29	224,98	45	291,46	11	75,93
Subtotal			224	1.031,39	1.171	6.295,28	216	1.687,59	358	2.342,74	364	2.562,14
TOTAL GERAL			4.377	20.120,88	17.862	95.996,09	6.520	51.026,62	8.194	53.552,05	5.812	40.957,54

CEAC NORTE												
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO			CRSM		DANTE PAZZANESE		DARCY VARGAS		GUAIANASES		GUILHERME ÁLVARO	
Forma de Pagamento	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 Bioquímicos		17.883	145.595,76	95.311	403.072,25	4.391	40.741,74	18.646	91.818,10	11.941	82.392,92
2	Exames Hematológicos e Hemostasia		5.975	48.645,05	25.399	107.415,19	288	2.672,26	5.603	27.590,41	2.366	16.324,83
3	Exames Sorológicos e Imunológicos		4.752	38.687,92	8.823	37.311,89	1.905	17.681,47	2.721	13.400,28	3.759	25.937,14
4	Exames Coprológicos		27	216,98	17	71,39	90	835,62	9	44,79	65	446,50
5	Exames de Uroanálise		1.117	9.093,17	5.757	24.345,13	222	2.063,61	1.069	5.262,22	605	4.174,08
6	Exames Hormonais		2.123	17.285,61	9.113	38.537,81	1.053	9.766,44	264	1.300,51	1.431	9.876,26
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica		6	46,48	57	239,65	55	514,03	5	24,20	36	246,01
8	Exames Microbiológicos		1.329	10.819,64	2.422	10.241,57	614	5.698,78	700	3.448,85	457	3.155,45
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos		9	70,38	34	143,86	4	37,28	11	52,80	1	8,63
10	Exames de Genética		28	229,58	0	1,50	13	117,04	1	4,98	8	53,01
11	Exames para Triagem Neonatal		-	-	-	-	0	0,65	-	-	-	-
12	Exames Imuno-hematológicos		823	6.700,05	1	2,99	0	1,68	7	32,22	37	255,19
Subtotal			34.072	277.390,61	146.933	621.383,21	8.636	80.130,59	29.035	142.979,36	20.706	142.870,01
Forma de Pagamento	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		721	5.871,64	-	-	-	-	2	8,97	-	-
2	Anatomia Patológica e Citopatologia		2.125	17.301,53	3	13,58	131	1.212,02	82	405,49	322	2.218,85
811	Colpocitologia Oncótica		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20301	Exames citopatológicos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20302	Exames anatomopatológicos		1.002	8.156,56	-	-	0	1,88	0	0,33	-	-
Subtotal			3.848	31.329,73	3	13,58	131	1.213,89	84	414,80	322	2.218,85
Forma de Pagamento	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		513	4.175,26	13.779	58.271,72	378	3.507,40	1.155	5.686,97	881	6.080,02
303	Coprologia		-	-	1	5,75	3	24,29	-	-	0	0,72
304	Hematologia		61	500,04	266	1.124,95	17	153,78	1.219	6.003,35	28	194,32
305	Endocrinologia laboratorial		100	814,09	3	13,92	41	377,31	59	288,39	5	35,08
306	Imunologia		24	192,02	55	231,76	102	942,60	169	830,98	61	420,32
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)		7	60,99	31	132,85	2	21,08	4	17,69	13	88,88
310	Microbiologia		1	9,11	1	2,29	1	9,75	-	-	0	0,23
311	Urinálise		0	1,13	15	64,43	2	17,99	0	1,34	9	64,40
312	Diversos		0	2,21	33	139,63	2	14,46	1	2,89	1	4,08
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica		1	4,29	0	1,48	5	44,52	-	-	1	7,57
314	Biologia Molecular		4	33,60	37	157,62	6	52,62	1	5,85	33	229,02
600	Anatomia Patológica e Citopatologia		219	1.779,85	-	-	36	336,48	31	150,89	-	-
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)		681	5.542,83	134	566,76	17	156,39	20	98,96	306	2.113,43
Subtotal			1.611	13.115,43	14.356	60.713,17	610	5.658,66	2.658	13.087,30	1.339	9.238,08
TOTAL GERAL			39.531	321.835,77	161.292	682.109,96	9.376	87.003,14	31.777	156.481,46	22.366	154.326,94

CEAC NORTE									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		HELIÓPOLIS		IPIRANGA		ITAIM PAULISTA		ITAQUAQUECETUBA	
Forma de Pagamento	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 Bioquímicos	14.638	87.328,98	36.759	191.375,67	43.474	165.626,49	43.912	177.978,85
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	2.388	14.244,74	10.804	56.250,92	10.645	40.556,05	8.434	34.185,76
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	3.237	19.313,21	7.912	41.192,82	4.245	16.171,77	4.171	16.906,90
4	Exames Coprológicos	76	455,73	16	80,74	40	151,39	31	124,33
5	Exames de Uroanálise	507	3.027,59	2.060	10.722,46	1.391	5.301,32	1.171	4.744,55
6	Exames Hormonais	1.856	11.070,31	2.222	11.568,10	250	951,37	506	2.051,81
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	45	266,88	49	256,90	62	235,69	93	375,87
8	Exames Microbiológicos	692	4.125,74	2.577	13.415,27	1.670	6.360,47	1.324	5.365,87
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	6	34,31	43	221,63	41	156,46	40	162,10
10	Exames de Genética	2	9,46	4	20,74	3	10,47	2	9,04
11	Exames para Triagem Neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Exames Imunohematológicos	22	131,09	145	754,28	3	11,25	15	62,60
	Subtotal	23.468	140.008,05	62.590	325.859,54	61.823	235.532,73	59.699	241.967,69
Forma de Pagamento	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	99	592,98	15	80,42	3	12,29	2	10,05
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	243	1.449,23	687	3.575,94	4	14,68	2	8,48
811	Colpocitologia Oncótica	-	-	-	-	-	-	-	-
20301	Exames citopatológicos	-	-	-	-	-	-	-	-
20302	Exames anatomopatológicos	5	30,52	79	410,45	-	-	-	-
	Subtotal	347	2.072,73	781	4.066,81	7	26,98	5	18,53
Forma de Pagamento	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	Bioquímica	837	4.994,41	1.919	9.991,22	1.285	4.896,87	623	2.525,69
303	Coprologia	-	-	0	0,35	-	-	-	-
304	Hematologia	41	246,55	383	1.994,34	338	1.288,00	279	1.130,01
305	Endocrinologia laboratorial	12	68,82	169	880,10	122	464,31	124	504,43
306	Imunologia	71	424,16	76	398,25	445	1.694,95	475	1.924,64
309	Líquidos (Cefalorraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	20	118,08	14	74,08	4	17,07	3	10,40
310	Microbiologia	4	24,90	1	2,84	-	-	-	-
311	Uroanálise	3	20,14	6	33,39	1	1,98	0	1,95
312	Diversos	0	1,86	6	28,79	7	26,08	0	0,70
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	12	73,74	1	5,16	-	-	0	0,55
314	Biologia Molecular	52	308,96	23	119,28	3	9,87	213	865,24
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	42	251,88	292	1.518,11	0	0,14	-	-
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	468	2.795,02	209	1.086,94	87	332,19	63	254,99
	Subtotal	1.564	9.328,52	3.099	16.132,86	2.292	8.731,47	1.781	7.218,61
	TOTAL GERAL	25.379	151.409,30	66.469	346.059,21	64.122	244.291,18	61.485	249.204,83

CEAC NORTE									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		MANDAQUI		MARIO COVAS		OSASCO		SÃO MATEUS	
Forma de Pagamento	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 Bioquímicos	58.679	283.063,06	59.715	334.353,25	23.887	131.894,42	25.556	106.825,62
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	19.801	95.518,04	16.425	91.967,56	6.602	36.454,73	347	1.449,83
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	10.238	49.386,75	8.714	48.790,66	3.974	21.945,11	831	3.474,53
4	Exames Coprológicos	88	425,56	65	362,13	84	461,53	8	35,38
5	Exames de Uroanálise	2.005	9.674,30	1.474	8.253,87	641	3.541,99	1.208	5.051,09
6	Exames Hormonais	1.776	8.565,64	2.349	13.153,25	1.328	7.331,47	358	1.497,64
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	177	851,75	242	1.353,92	63	349,20	9	37,11
8	Exames Microbiológicos	3.333	16.080,24	2.928	16.393,53	845	4.665,01	470	1.964,72
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	131	633,86	86	479,10	12	65,89	3	14,26
10	Exames de Genética	12	56,37	28	157,55	2	9,66	1	4,01
11	Exames para Triagem Neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Exames Imunohematológicos	1.097	5.292,29	27	149,28	221	1.222,37	12	49,24
	Subtotal	97.337	469.547,87	92.052	515.414,10	37.660	207.941,39	28.804	120.403,43
Forma de Pagamento	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	141	681,99	24	132,01	10	54,62	0	0,13
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	827	3.988,46	991	5.548,43	132	730,79	109	453,95
811	Colpocitologia Oncótica	-	-	-	-	-	-	-	-
20301	Exames citopatológicos	-	-	-	-	-	-	-	-
20302	Exames anatomopatológicos	69	333,78	31	175,87	1	5,23	0	0,86
	Subtotal	1.037	5.004,23	1.046	5.856,31	143	790,64	109	454,94
Forma de Pagamento	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	Bioquímica	1.596	7.699,82	2.160	12.096,06	825	4.556,41	121	504,98
303	Coprologia	0	1,37	1	8,31	-	-	-	-
304	Hematologia	615	2.968,88	354	1.984,84	336	1.857,75	6.165	25.771,72
305	Endocrinologia laboratorial	248	1.196,55	56	313,31	10	53,30	1	3,96
306	Imunologia	265	1.278,06	177	993,40	57	313,65	12	48,76
309	Líquidos (Cefalorraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	13	63,22	23	130,00	3	17,85	1	5,00
310	Microbiologia	0	2,39	4	20,73	-	-	-	-
311	Uroanálise	5	25,89	9	47,82	0	1,54	0	1,48
312	Diversos	5	24,99	7	41,58	2	12,23	1	3,44
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	3	12,60	2	11,94	9	49,53	0	0,73
314	Biologia Molecular	153	740,48	192	1.075,30	216	1.192,85	1	3,21
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	401	1.934,29	388	2.172,77	66	366,40	73	307,09
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	219	1.054,85	511	2.861,74	216	1.191,00	25	105,27
	Subtotal	3.525	17.003,38	3.886	21.757,79	1.741	9.612,52	6.401	26.755,65
	TOTAL GERAL	101.899	491.555,48	96.984	543.028,20	39.544	218.344,55	35.314	147.614,02

CEAC NORTE									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		SAPOEMBA		TAIPAS		VILA ALPINA		VILA PENTEADO	
Forma de Pagamento	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 Bioquímicos	24.165	106.650,25	20.621	87.738,40	38.033	190.400,93	3.075	18.648,82
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	7.943	35.055,58	7.055	30.019,07	14.212	71.148,53	852	5.167,30
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	4.382	19.337,62	4.180	17.783,86	6.648	33.278,92	870	5.274,99
4	Exames Coprológicos	35	152,45	15	65,89	88	439,90	12	75,35
5	Exames de Uroanálise	923	4.074,69	2.110	8.978,74	2.022	10.122,00	103	622,45
6	Exames Hormonais	237	1.047,50	409	1.739,77	325	1.626,56	529	3.208,00
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	13	55,36	27	116,45	11	55,56	4	25,46
8	Exames Microbiológicos	1.606	7.089,04	736	3.130,59	2.077	10.398,22	547	3.316,72
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	32	141,51	25	106,58	47	234,73	4	21,27
10	Exames de Genética	2	9,42	1	4,10	3	14,44	1	5,01
11	Exames para Triagem Neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Exames Imuno-hematológicos	0	1,54	0	0,58	0	0,56	0	2,07
	Subtotal	39.338	173.614,98	35.180	149.684,04	63.466	317.720,35	5.996	36.367,44
Forma de Pagamento	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	-	-	5	19,42	0	2,22	18	107,41
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	312	1.378,03	262	1.116,47	591	2.958,89	101	614,11
811	Colpocitologia Oncótica	-	-	-	-	-	-	-	-
20301	Exames citopatológicos	-	-	-	-	-	-	-	-
20302	Exames anatomopatológicos	41	182,00	2	6,40	321	1.607,76	4	22,15
	Subtotal	353	1.560,03	268	1.142,30	913	4.568,87	123	743,67
Forma de Pagamento	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	Bioquímica	592	2.611,73	962	4.093,36	1.100	5.506,75	170	1.029,07
303	Coprolologia	-	-	-	-	0	0,17	-	-
304	Hematologia	87	385,64	318	1.354,71	431	2.155,96	67	406,08
305	Endocrinologia laboratorial	123	542,69	121	513,93	171	856,87	1	3,61
306	Imunologia	130	574,02	4	16,31	150	752,61	25	150,94
309	Líquidos (Cefalorraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	5	20,28	4	14,90	15	76,26	3	16,94
310	Microbiologia	0	0,98	-	-	0	2,13	-	-
311	Urinálise	0	2,16	1	3,22	1	5,20	1	4,44
312	Diversos	7	30,60	1	3,96	14	69,95	-	-
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	2,17	0	1,20	-	-	0	1,09
314	Biologia Molecular	3	15,02	1	4,47	165	825,51	0	2,30
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	173	765,36	47	198,33	49	246,84	36	217,07
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	32	139,90	32	135,95	25	124,14	26	158,54
	Subtotal	1.153	5.090,56	1.490	6.340,34	2.122	10.622,39	328	1.990,07
	TOTAL GERAL	40.845	180.265,57	36.939	157.166,68	66.500	332.911,60	6.447	39.101,18

CEAC NORTE									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		AME PARIQUEIRA-AÇU		AME JUNDIAÍ		AME LORENA		TOTAL	
Forma de Pagamento	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 Bioquímicos	4.187	25.854,69	4.259	26.996,39	7.698	49.731,01	618.913	3.111.159
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	783	4.837,61	1.515	9.605,22	2.489	16.080,68	166.261	844.406
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	618	3.818,00	785	4.976,10	2.601	16.805,26	96.822	523.651
4	Exames Coprológicos	8	46,59	49	312,75	56	362,81	1.690	10.189
5	Exames de Uroanálise	394	2.434,84	570	3.615,61	617	3.985,43	29.802	151.669
6	Exames Hormonais	894	5.520,46	898	5.692,25	984	6.359,59	38.120	212.044
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	60	369,54	1	6,98	15	96,21	1.168	6.345
8	Exames Microbiológicos	410	2.531,87	643	4.075,80	319	2.064,09	29.828	160.651
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	-	-	-	-	4	23,44	540	2.668
10	Exames de Genética	1	4,91	1	6,82	5	32,73	137	894
11	Exames para Triagem Neonatal	-	-	-	-	0	0,24	0	1
12	Exames Imuno-hematológicos	1	7,35	1	4,44	2	15,51	2.599	15.760
	Subtotal	7.356	45.425,86	8.723	55.292,36	14.791	95.557,02	985.881	5.039.437,25
Forma de Pagamento	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	-	-	-	-	96	621,03	1.486	10.593
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	98	606,27	156	990,41	166	1.069,80	9.026	56.751
811	Colpocitologia Oncótica	-	-	-	-	-	-	-	-
20301	Exames citopatológicos	-	-	-	-	-	-	-	-
20302	Exames anatomopatológicos	-	-	0	0,21	13	83,39	1.613	11.310
	Subtotal	98	606,27	156	990,63	275	1.774,21	12.125	78.654,36
Forma de Pagamento	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	Bioquímica	306	1.888,34	308	1.950,15	274	1.766,96	33.688	166.224
303	Coprolologia	-	-	-	-	-	-	6	45
304	Hematologia	0	2,80	0	0,21	93	601,90	11.384	52.006
305	Endocrinologia laboratorial	3	20,27	0	1,85	3	19,79	1.418	7.277
306	Imunologia	86	530,07	10	64,66	245	1.581,50	2.966	15.445
309	Líquidos (Cefalorraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	-	-	0	0,21	0	0,22	173	935
310	Microbiologia	-	-	-	-	-	-	13	79
311	Urinálise	2	10,70	5	29,27	8	54,53	79	449
312	Diversos	-	-	0	1,11	-	-	106	538
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,63	-	-	-	-	48	290
314	Biologia Molecular	0	1,92	1	4,35	5	30,81	1.155	5.957
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	208	1.285,17	452	2.865,24	380	2.454,26	5.378	32.103
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	175	1.081,25	338	2.144,71	164	1.057,89	4.960	30.285
	Subtotal	781	4.821,16	1.114	7.061,76	1.171	7.567,87	61.374	311.633,39
	TOTAL GERAL	8.235	50.853,29	9.993	63.344,75	16.237	104.899,09	1.059.380	5.429.725,00

QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA MÊS	1.059.380
VALOR FINANCEIRO TOTAL ESTIMADO MÊS	5.429.725,00

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

1 – Visando o acompanhamento mensal para fins de repasse financeiro e avaliação trimestral do Contrato de Gestão a **CONTRATADA** deverá **informar corretamente** através do Sistema REGLAB, no endereço eletrônico <http://www.reglab.saude.sp.gov.br>, quanto à realização de exames solicitados pelas unidades demandadoras elencadas no Anexo Técnico I - Item III.

2 - A **CONTRATADA** informará, **diariamente**, através do Sistema REGLAB, o número de exames realizados, por unidade solicitante e por tipo, segundo codificação da "Tabela SES", definida no subitem 5 do item I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS constante da cláusula segunda do presente Contrato de Gestão.

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, elencadas no Anexo Técnico I - Item III, deverão confirmar, diariamente, através do Sistema REGLAB, dentre os exames que constam como realizados pela **CONTRATADA** no referido sistema, quais foram efetivamente requeridos pelas mesmas, e somente os exames **confirmados** por estas **Unidades Solicitantes** serão considerados para fins de repasse financeiro pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde.

5 – As **UNIDADES SOLICITANTES** de exames ao CEAC poderão acompanhar através do Sistema REGLAB, 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 ESTIMADOS CONTRATADOS – CEAC ZONA NORTE.

6 – Visando o acompanhamento efetivo do repasse financeiro e avaliação trimestral do Contrato de Gestão a **Unidade Solicitante** deverá conferir corretamente e se responsabilizar pelos exames solicitados que forem confirmados pelas mesmas.

7- As **Unidades Solicitantes** serão orientadas pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde a efetuar o registro e arquivo dos dados relativos a cada exame que foi objeto de confirmação dentro do Sistema REGLAB, conforme determina a Lei Federal Nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018.



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

1.1 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.**

1.2 - No exercício de 2022, o orçamento estimativo total para desembolso no período está estabelecido na Cláusula Sétima, Parágrafo Primeiro do Contrato de Gestão.

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

2.1 Para exames pertencentes à tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde serão considerados como referência os valores definidos nessa tabela;

2.2 Para exames pertencentes à tabela CBHPM serão considerados como referência os valores definidos nesta tabela, com base nos critérios definidos abaixo:

2.2.1 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.

2.2.2 Aplicação do coeficiente de ajuste: 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
Urinalise	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

2.3. 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 8**.

2.4. Sobre os valores referenciais das Tabelas SIA/SUS e CBHPM e sobre os valores de remuneração definidos no Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços Laboratoriais, **Item 8**, incidirão desconto de 2,5% (dois e meio por cento).

3. Ao final de cada mês, de posse das informações do Sistema REGLAB onde consta a quantidade de exames realizados e **confirmados** pelas **Unidades Solicitantes à CONTRATADA**, a CGCSS consolidará os dados mensais e realizará os procedimentos para pagamento à **CONTRATADA**.

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

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

4. 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 de Aditamento ao presente Contrato de Gestão, referentes às respectivas cláusulas, a qualquer momento, caso condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da **CONTRATADA**, inviabilizando e/ou prejudicando a atividade por ela realizada.

5. Sendo as **Tabelas SIA/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 de Aditamento, desde que, justificado o desequilíbrio financeiro da **CONTRATADA** e mediante a disponibilidade orçamentária da **CONTRATANTE**.

6. No mês de Julho de cada ano de vigência contratual, ou, a qualquer momento em que os partícipes considerem tecnicamente necessário, serão realizadas negociações para ajuste do volume de exames contratado e seu correspondente reflexo econômico-financeiro.



ANEXO TÉCNICO III INDICADORES DE QUALIDADE

Para o exercício de 2022 foram estabelecidos indicadores valorados e de acompanhamento e monitoramento.

Os indicadores valorados estão vinculados ao repasse de 10% do valor global do custeio do Contrato de Gestão (parte passível de desconto) e estão relacionados à qualidade do desempenho da **CONTRATADA** quanto à prestação dos serviços às unidades solicitantes.

Indicadores valorados

Indicador	Ponderação
Tempo para emissão de laudo – Patologia Clínica	30%
Tempo para emissão de laudo – Anatomia Patológica e Citopatologia	30%
Qualidade na Informação	40%

A Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS analisará os indicadores de qualidade acima relacionados, fazendo consolidação trimestral dos resultados, de acordo com o Manual de Indicadores que estabelece regras e define critérios de avaliação.

Indicadores de Acompanhamento e Monitoramento

Os indicadores de **Acompanhamento e Monitoramento** são instrumentos utilizados para monitorar o desempenho da **CONTRATADA** e **não estão vinculados** ao repasse de 10% da parte passível de desconto do valor global do Contrato de Gestão relativo aos indicadores de qualidade dos serviços prestados e estão elencados a seguir:

- **Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)**
- **Pesquisa de Satisfação.**



Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 4.151/ano
Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial: 4.325/ano
Atendimento a urgências: 7.226/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 37.706/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas): 10.997/ano
SADT Externo: 9.563/ano
Valor: R\$ 144.330.756,44, sendo que a transferência será efetuada em 12 parcelas e que onerará a:

UGE 090192
Atividade: 10.302.0930.4852.0000
Natureza da Despesa: 33.50.85
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 23/12/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 01/22
Processo 2022 SES-PRC-2021/52583
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Instituto Socrates Guarnes - ISG
CNPJ: 03.969.808/0001-70

DO OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO, no exercício de 2022, 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: 2.038/ano

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 3.381/ano
Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial: 1.314/ano
Atendimento a urgências: 3.600/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 15.650/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas): 2.280/ano

SADT Externo: 4.690/ano
Valor: R\$ 121.421.815,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas mensais e que onerará a:

UGE 090192
Atividade: 10.302.0930.4852.0000
Natureza da Despesa: 33.50.85
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 23/12/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 01/22
Processo 2022 SES-PRC-2021/52885
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Instituto Socrates Guarnes - ISG
CNPJ: 03.969.808/0001-70

DO OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, no período de janeiro a novembro de 2022, 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: 1.595/ano

Saídas Cirúrgicas (Eletivas/Urgências): 4.202/ano
HD Cirúrgico: 1.100/ano
Atendimento Ambulatorial (Primeiras Consultas): 12.100 consultas/ano
Atendimento Especialidades Médicas – Interconsultas/Consultas Subsequentes: 29.040/ano

Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas): 34.353 consultas/ano
Atendimento a Urgências: 4.400/ano
SADT Externo: 4.840 exames/ano
Valor: R\$ 102.042.490,00, sendo que a transferência será efetuada em 11 (onze) parcelas mensais e que onerará a:

UGE 090192
Atividade: 10.302.0930.4852.0000
Natureza da Despesa: 33.50.85
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 23/12/2021

Termo de Aditamento ao Convênio nº 01/22
Processo 2022 SES-PRC-2021/52902
Conveniente: Secretaria de Estado da Saúde
Convenida: SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
CNPJ: 60.975.793/0007-45

DO OBJETO: Estabelecer a sistemática de pagamento, acompanhamento, avaliação e controle, inclusão de indicadores de qualidade e valor do repasse de recursos financeiros provenientes do Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e recursos financeiros do Custeio provenientes do Fundo Estadual de Saúde, no exercício de 2022, para o HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAIBA.

Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica: 2.160/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 7.788/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 6.000/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 82.260/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas): 14.640/ano

Atendimento a Urgências: 13.800/ano
SADT Externo: 16.030/ano
Ambulatorio de Doenças Renais
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 5.688/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas): 8.520/ano

Valor: R\$ 71.375.040,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas e que onerará a:

UGE 090192
Atividade: 10.302.0930.4852.0000
Natureza da Despesa: 33.50.43
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 23/12/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 01/22
Processo 2022 SES-PRC-2021/52854
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da FMUSP – FAEPA
CNPJ: 57.722.118/0001-40

DO OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO "DR. CARLOS EDUARDO MARTINELLI", no exercício de 2022, 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:
Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 1.344/ano

Internação em Clínica Cirúrgica: 960/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 8.400/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 37.980 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 32.220 consultas/ano
SADT Externo: 14.640 exames/ano

Valor: R\$ 40.296.000,00, sendo que a transferência à Contratada será efetuada em 12 (doze) parcelas, e que onerará a:

UGE 090192
Atividade: 10.302.0930.4852.0000
Natureza da Despesa: 33.50.85
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 23/12/2021

Retificação do D.O.E de 28/12/2021 – página 39 - Poder Executivo - Seção I

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022
CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONTRATADA: FUNDAÇÃO PIO XII – gerenciadora do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME BARRETOES
UNIDADE DE CIRURGIA AMBULATORIAL

Onde se lê:
Processo 2022 SES-PRC-2021/52574.
Leia-se:
Processo 2022 nº SES-PRC-2021/52550.

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 01/2022
Processo 2022 SES – PRC – 2021/52980
CONTRATANTE: Secretaria de Estado da Saúde
CONTRATADA: Fundação IDI – Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem – gerenciadora do Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem III – SEDI III
CNPJ: 55.401.178/0001-36

OBJETO: O presente TERMO DE ADITAMENTO tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 28/02/2020, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no SERVIÇO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM III – SEDI III, no exercício de 2022, 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
Quantidade mensal estimada 89.245 (oitenta e nove mil, duzentos e quarenta e cinco) exames.

Valor: o valor de R\$53.528.000,00 (cinquenta e três milhões, quinhentos e vinte e oito mil reais), em 12 (doze) parcelas mensais, no exercício de 2022 que onerará a:

UGE 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 33.50.85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 01/2022
Processo 2022 SES – PRC – 2021/52976
CONTRATANTE: Secretaria de Estado da Saúde
CONTRATADA: Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem - FID, gerenciadora do Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem I – SEDI I
CNPJ: 55.401.178/0001-36

OBJETO: O presente TERMO DE ADITAMENTO tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 29/05/2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no SERVIÇO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM I – SEDI I, no exercício de 2022, 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
Quantidade mensal estimada 69.267 (sessenta e nove mil, duzentos e sessenta e sete) exames.

Valor: R\$51.835.460,00 (cinquenta e um milhões, oitocentos e trinta e cinco mil, quatrocentos e sessenta reais), em 12 (doze) parcelas mensais, no exercício de 2022 que onerará a:

UGE 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 33.50.85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

TERMO DE ADITAMENTO Nº 01/2022
Processo 2022 SES-PRC-2021/52986
CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA - AFIP – gerenciadora do CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA NORTE
CNPJ: 47.673.793/0004-16

OBJETO: O presente TERMO DE ADITAMENTO tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 30/07/2020, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA NORTE – CEAC ZONA NORTE, no exercício de 2022, 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
Quantidade mensal estimada 1.059.380 (um milhão, cinquenta e nove mil e trezentos e oitenta e oito) exames laboratoriais.

Valor: R\$5.156.700,00 (cinco milhões, cento e cinquenta e seis mil e setecentos reais), em 12 (doze) parcelas mensais, no exercício de 2022 que onerará a:

UGE 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 33.50.85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

TERMO DE ADITAMENTO Nº 01/2022
Processo 2022 SES-PRC-2021/53000
CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONTRATADA: Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa – AFIP, gerenciadora do CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA SUL – CEAC SUL
CNPJ: 47.673.793/0004-16

OBJETO: O presente TERMO DE ADITAMENTO tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 29/12/2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA SUL – CEAC ZONA SUL, no exercício de 2022, 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
Quantidade mensal estimada 753.749 (setecentos e cinquenta e três mil e setecentos e quarenta e nove) exames laboratoriais.

Valor: R\$50.048.280,00 (cinquenta milhões e quarenta e oito mil e duzentos e oitenta reais), em 12 (doze) parcelas mensais, no exercício de 2022 que onerará a:

UGE 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 33.50.85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 01/2022
Processo 2022 SES – PRC – 2021/52984
CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONTRATADA: Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM – gerenciadora da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS

CNPJ: 61.699.567/0001-92
OBJETO: O presente TERMO DE ADITAMENTO tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 30/07/2020, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, no exercício de 2022, 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
Valor: R\$52.416.000,00 (cinquenta e dois milhões, quatrocentos e dezesseis mil reais), em 12 (doze) parcelas mensais, no exercício de 2022 que onerará a:

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 de Assinatura: 28/12/2021

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022
Processo 2022 nº 2021/52571
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Contratada: FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE CAMPINAS – AME CAMPINAS

CNPJ: 47.969.134/0001-89
OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 12/12/2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE CAMPINAS – AME CAMPINAS no exercício de 2022, 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 de atividades contratadas:
Atendimento médico: 98.231 consultas/ano

Atendimento não médico: 45.562 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 5.120 cirurgias/ano
Cirurgia Ambulatorial Menor: 3.680 cirurgias/ano
SADT Externo: 29.102 exames/ano

Valor: Total de R\$ 32.319.080,00 (trinta e dois milhões, trezentos e dezesseis mil e oitenta reais) mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.

Que onerará:
CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 22.30.85

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022
Processo 2022 nº 2021/52570
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Contratada: FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE CAMPINAS – AME CAMPINAS

CNPJ: 47.969.134/0001-89
OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01/06/2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE CAMPINAS – AME CAMPINAS ZONITA MERLI GIANTOMASSI – AME CASA BRANCA, no exercício de 2022, 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 de atividades contratadas:
Atendimento médico: 57.324 consultas/ano

Atendimento não médico: 16.980 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 600 cirurgias/ano
Cirurgia Ambulatorial Menor: 2.400 cirurgias/ano
SADT Externo: 11.040 exames/ano

Valor: R\$ 10.819.620,00 (Dez milhões, oitocentos e dezesseis mil e seiscentos e vinte reais) mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.

Que onerará:
CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 22.30.85

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022
Processo 2022 nº 2021/52573
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Contratada: FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE CAMPINAS – AME CAMPINAS

CNPJ: 47.969.134/0001-89
OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01/01/2020, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. CIRILO BARCELOS" – AME FRANCA, no exercício de 2022, 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 de atividades contratadas:
Atendimento médico: 79.320 consultas/ano

Atendimento não médico: 36.000 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 4.320 cirurgias/ano
Cirurgia Ambulatorial Menor: 2.880 cirurgias/ano
SADT Externo: 14.400 exames/ano

Valor: Total de R\$ 19.192.320,00 (dezenove milhões, cento e noventa e dois mil, trezentos e vinte reais) mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.

Que onerará:
CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 22.30.85

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022
Processo 2022 nº 2021/52574
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Contratada: FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE TAQUARITINGA – AME TAQUARITINGA

CNPJ: 47.969.134/0001-89
OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 17/07/2021, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE TAQUARITINGA – AME TAQUARITINGA, no exercício de 2022, 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 de atividades contratadas:
Atendimento médico: 29.484 consultas/ano

Atendimento não médico: 11.520 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 1.140 cirurgias/ano
Cirurgia Ambulatorial Menor: 2.130 cirurgias/ano
SADT Externo: 4.590 exames/ano

Valor: Total de R\$ 6.671.850,00 (seis milhões, seiscentos e setenta e um mil, oitocentos e cinquenta reais) mediante a liberação de 06 (seis) parcelas mensais.

Que onerará:
CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 2022: 33.50.85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2022 até o encerramento do contrato de gestão em 30/06/2022.

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022
Processo 2022 nº SES-PRC-2020/52601
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Contratada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARILIA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SÃO CARLOS – AME SÃO CARLOS

CNPJ: 52.049.244/0001-62
OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 15/12/2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SÃO CARLOS – AME SÃO CARLOS no exercício de 2022 (janeiro a novembro), 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 de atividades contratadas:
Atendimento médico: 33.000 consultas/ano

Atendimento não médico: 6.600 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial maior: 660 cirurgias/ano
Cirurgia Ambulatorial menor: 1.650 cirurgias/ano
SADT Externo: 16.720 exames/ano

Valor Total de R\$ 9.900.000,00 (nove milhões e novecentos mil reais) mediante a liberação de 11 (onze) parcelas mensais.

Que onerará:
CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 2022: 33.50.85

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

Vigência: O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2022

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022
Processo 2022 nº SES-PRC-2021/52554
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Contratada: ASSOCIAÇÃO IAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVÍNCIA DE DEUS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DURVAL MANTOVANINI" – AME ATIBAIA

CNPJ: 53.221.255/0001-40
OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01/12/2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DURVAL MANTOVANINI" – AME ATIBAIA no exercício de 2022, 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 de atividades:
Atendimento médico: 86.900 consultas/ano

Atendimento não médico: 23.850 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 2.310 cirurgias/ano
Cirurgia Ambulatorial Menor: 4.290 cirurgias/ano
SADT Externo: 41.800 exames/ano

Valor: Total de R\$ 16.331.145,00 (Dezesseis milhões, novecentos e trinta e um mil e cento e quarenta e cinco reais), mediante a liberação de 11 (onze) parcelas mensais.

Que onerará:
CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 33.50.85

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28/12/2021

Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2022 até o encerramento do contrato de gestão em 30/11/2022.

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022
Processo 2022 nº SES-PRC-2021/52557
Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Contratada: ASSOCIAÇÃO IAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVÍNCIA DE DEUS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

CNPJ: 53.221.255/0001-40
OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 04/04/2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – AME SÃO JOSÉ DO RIO PRETO no exercício de 2022, 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 de atividades contratadas:
Atendimento médico: 135.384 consultas/ano