Atos do Executivo nº 2277644
Disponibilização: 17/09/2026
Publicação: 17/09/2026

PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Divisão de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde
Av. Pires do Rio, 2480, Térreo - Bairro Jardim Lucinda - São Paulo/SP - CEP 08041-000
Telefone: 1151930640

TERMO ADITIVO Nº 240/2026

DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R009/2015-SMS/NTCSS

PROCESSO N°: 2014-0.337.134-9.

PROCESSO SEI N°: 6018.2026/0102285-1

CONTRATANTE: PREFEITURA DE SÃO PAULO – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

CONTRATADA: FUNDAÇÃO DO ABC.

OBJETO DO CONTRATO: GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE SÃO MATEUS.

OBJETO DO ADITAMENTO: Acréscimo de recursos através de Emenda Parlamentar referente aquisição de equipamentos para o Pronto Atendimento Municipal São Mateus II.

PRAZO DE VIGÊNCIA: Setembro de 2026.

VALOR DO ADITAMENTO: R$ 40.000,00 (quarenta mil reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA N°: 84.10.10.301.4015.2.520.44505200.00.1.500.7077.1.

Juliana Mendes de Melo Vidal
Coordenador(a) I
Em 16/09/2026, às 15:52.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://processos.prefeitura.sp.gov.br, informando o código verificador **165232815** e o código CRC **4885F425**.

TERMO ADITIVO Nº 240/2026

DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R009/2015-SMS/NTCSS

PROCESSO N°:	2014-0.337.134-9.
PROCESSO SEI N°:	6018.2026/0102285-1
CONTRATANTE:	PREFEITURA DE SÃO PAULO – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.
CONTRATADA:	FUNDAÇÃO DO ABC.
OBJETO DO CONTRATO:	GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE SÃO MATEUS.
OBJETO DO ADITAMENTO:	Acréscimo de recursos através de Emenda Parlamentar referente aquisição de equipamentos para o Pronto Atendimento Municipal São Mateus II.
PRAZO DE VIGÊNCIA:	Setembro de 2026.
VALOR DO ADITAMENTO:	R$ 40.000,00 (quarenta mil reais).
DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA N°:	84.10.10.301.4015.2.520.44505200.00.1.500.7077.1.

A **PREFEITURA DE SÃO PAULO**, através da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**, com sede na Avenida Pires do Rio, 2480, inscrita no CNPJ sob o n° 46.392.148/0021-63, – Vila Americana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por **JULIANA MENDES DE MELO VIDAL RF: 822.015-8**, Coordenadora Regional de Saúde, e de outro lado, a **FUNDAÇÃO DO ABC**, qualificada como Organização Social, no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2006- 0.227.839-9 (Certificado de Qualificação nº 011), com CNPJ/MF nº 57.571.275/0001-00, com endereço à Av. Lauro Gomes, 2000 – Vila Sacadura Cabral – Santo André – SP – CEP 09060-870, neste ato representado por **DR. ALDEMIR HUMBERTO SOARES**, denominado **CONTRATADO**, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, e sua regulamentação, bem como, o disposto no artigo 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R009/2015 – SMS/NTCSS**, na conformidade das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

1.1. Autorizar a utilização de recurso de Emenda Parlamentar no valor total de R$40.000,00 (quarenta mil reais) referente aquisição de equipamentos para o Pronto Atendimento Municipal São Mateus II.

1.2. A despesa onerara a dotação orçamentária 84.10.10.301.4015.2.520.44505200.00.1.500.7077.1.

1.3. Todos os detalhes estão descritos no Ofício DG SM/SP 201/2026 – OS Fundação do ABC que será parte integrante do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA

2.1 Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R009/2015 SMS/NTCSS.

E do que ficou convencionado, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

ASSINADO DIGITALMENTE POR
Juliana Mendes De Melo Vidal
CPF: 305.513.138-03
Data: 14/09/2026 15:15 -03:00

Juliana Mendes de Melo Vidal
Coordenadoria Regional de Saúde Leste

ALDEMIR HUMBERTO SOARES:20583818900
Assinado de forma digital por ALDEMIR HUMBERTO SOARES:20583818900
Dados: 2026.09.11 08:54:15 -03'00'

Dr. Aldemir Humberto Soares
Fundação do ABC

Testemunhas:

Documento assinado digitalmente
DANUSIA ALMEIDA SANTOS RAMOS
Data: 09/09/2026 14:04:45-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

ASSINADO DIGITALMENTE POR
Leticia Dos Santos Marin
CPF: 254.363.328-62
Data: 16/09/2026 15:45 -03:00

ANEXO I – PLANO ORÇAMENTÁRIO – CONSOLIDADO

SUS — CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

PLANO ORÇAMENTÁRIO CONSOLIDADO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE

PARCERIA:	CG R009/2015 - REDE ASSISTENCIAL DA STS SÃO MATEUS
UNIDADE:	CONSOLIDADO GERAL
SERVIÇO:	CONSOLIDADO GERAL

		SET	TOTAL
	TOTAL:	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	TOTAL
01	PESSOAL E REFLEXO		
	SUBTOTAL:	R$ 0,00	R$ 0,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	
2	MATERIAL DE CONSUMO		
	SUBTOTAL:	R$ 0,00	R$ 0,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	
3	MATERIAL DE CONSUMO ASSISTENCIAL		
	SUBTOTAL:	R$ 0,00	R$ 0,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	
4	SERVIÇOS DE TERCEIROS		
	SUBTOTAL:	R$ 0,00	R$ 0,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	
5	MANUTENÇÃO		
	SUBTOTAL:	R$ 0,00	R$ 0,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	
6	OBRAS - INVESTIMENTOS		
	SUBTOTAL:	R$ 0,00	R$ 0,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	
7	EQUIPAMENTOS - INVESTIMENTOS		
07.01	EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE		
07.01.01	EQUIPAMENTOS ASSISTENCIAIS	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00
07.01.02	EQUIPAMENTOS ADMINISTRATIVOS	R$ 0,00	R$ 0,00
	SUBTOTAL:	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	
8	LOCAÇÃO		
	SUBTOTAL:	R$ 0,00	R$ 0,00
CÓDIGO	RUBRICAS DE DESPESAS	SET	
	RUBRICAS DE DESPESAS	Nov	Ano
9	DESPESAS DIVERSAS		
	SUBTOTAL:	R$ 0,00	R$ 0,00
		SET	TOTAL
	TOTAL:	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00

ANEXO II – PLANO ORÇAMENTÁRIO – POR UNIDADE

PLANO ORÇAMENTÁRIO CONSOLIDADO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE

PARCERIA:	CG R009/2015 - REDE ASSISTENCIAL DA STS SÃO MATEUS
UNIDADE:	TODAS AS UNIDADES
SERVIÇO:	TODAS AS UNIDADES

	SET	TOTAL
TOTAL:	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00

UNIDADE	SET	
AMA Jardim da Conquista III	R$ 0,00	R$ 0,00
AMA Jardim das Laranjeiras	R$ 0,00	R$ 0,00
AMA Jardim Santo Andre	R$ 0,00	R$ 0,00
AMA Jardim São Francisco	R$ 0,00	R$ 0,00
AMA Jardim Tiete I	R$ 0,00	R$ 0,00
APD	R$ 0,00	R$ 0,00
CAPS IJ São Mateus	R$ 0,00	R$ 0,00
CEO São Mateus	R$ 0,00	R$ 0,00
CER III SÃO MATEUS	R$ 0,00	R$ 0,00
Coordenação Técnica Adm	R$ 0,00	R$ 0,00
EEV	R$ 0,00	R$ 0,00
EMAD Iguatemi	R$ 0,00	R$ 0,00
EMAD São Mateus	R$ 0,00	R$ 0,00
EMAD São Rafael	R$ 0,00	R$ 0,00
EMAP São Mateus	R$ 0,00	R$ 0,00
Hospital dia Sao Mateus	R$ 0,00	R$ 0,00
PA MUN Sao Mateus II	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00
PAI Iguatemi	R$ 0,00	R$ 0,00
PAI São Mateus	R$ 0,00	R$ 0,00
PAI São Rafael	R$ 0,00	R$ 0,00
SADT	R$ 0,00	R$ 0,00
SESMT	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS CDHU Palanque	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Carrãozinho	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Colonial	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Colorado	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim da Conquista I	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS jardim da Conquista II	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim da Conquista III	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim das Laranjeiras	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim IV Centenário	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Nove de Julho	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Paraguaçu	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Roseli	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Santo Andre	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim São Francisco II	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Tiete I	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Jardim Tiete II	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Parque Boa Esperança	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Parque das Flores	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Parque São Rafael	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Recanto verde do Sol	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Rio Claro	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS Santa Bárbara	R$ 0,00	R$ 0,00
UBS São Mateus	R$ 0,00	R$ 0,00
Unidade Institucional	R$ 0,00	R$ 0,00
Total	R$ 40.000,00	R$ 40.000,00

ANEXO III – LISTA DE EQUIPAMENTOS

Equipamento	Quantidade	Valor Unitário	Total
Aparelho de Raio-X Odontológico Intraoral - Coluna Móvel	1	R$ 13.900,00	R$ 13.900,00
Avental para Operador (modelo tipo protetor de gônadas/avental padrão) - Equivalência em chumbo mínima de 0,25 mm Pb ou 0,50 mm Pb nas áreas críticas de atenuação	1	R$ 2.180,00	R$ 2.180,00
Avental para Paciente Adulto com protetor de tireoide integrado ou acoplável - Equivalência em chumbo mínima de 0,25 mm Pb ou 0,50 mm Pb nas áreas críticas de atenuação	1	R$ 1.545,00	R$ 1.545,00
Avental para Paciente Infantil com protetor de tireoide integrado ou acoplável - Equivalência em chumbo mínima de 0,25 mm Pb ou 0,50 mm Pb nas áreas críticas de atenuação	1	R$ 1.325,00	R$ 1.325,00
Autoclave Hospitalar Horizontal – Capacidade Mínima 60 Litros	1	R$ 14.658,00	R$ 14.658,00
Seladora Térmica Hospitalar para Grau Cirúrgico	1	R$ 1.124,00	R$ 1.124,00
Lavadora Ultrassônica – Capacidade Mínima 6 Litros	1	R$ 4.015,00	R$ 4.015,00
Fotopolimerizador de Alta Performance	1	R$ 895,00	R$ 895,00
Adaptador de Bandeja Giratória para Cadeira Odontológica	1	R$ 358,00	R$ 358,00
TOTAL			**R$ 40.000,00**