



ESTADO DE SÃO PAULO

Termo Aditivo nº 06/2024 ao Termo de Colaboração nº CBPM-001/01/2020

TERMO ADITIVO ao Termo de Colaboração nº CBPM – 001/01/2020 que entre si celebram a Caixa Beneficente da Polícia Militar do Estado e a Associação Cruz Azul de São Paulo, destinado a aperfeiçoar dispositivos do referido Termo.

Pelo presente instrumento, a Caixa Beneficente da Polícia Militar do Estado (CBPM), com sede na Rua Alfredo Maia, 218, Luz, nesta Capital, neste ato representada pelo seu Superintendente, Coronel PM Levi Clemente dos Santos, portador da Cédula de Identidade RG nº 20.213.084-8 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 114.618.558-88, e a Associação Cruz Azul de São Paulo (CRUZ AZUL), associação sem fins econômicos de caráter beneficente, filantrópico e educativo, fundada em 28 de julho de 1925, oficializada pelo Decreto nº 7.158, de 24 de maio de 1935, com sede na Avenida Lins de Vasconcelos, 356, Cambuci, nesta Capital, inscrita no CNPJ sob o nº 62.106.505/0001-92, neste ato representada pelo Presidente do Conselho de Administração, Coronel PM : Wagner Giurni Gomes, portador da Cédula de Identidade RG nº 17.121.674 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 127.596.148-75, doravante denominados respectivamente CBPM e CRUZ AZUL, levando em consideração a necessidade de promover adequações no ajuste Principal, Plano de Trabalho, Tabela de Valores e readequação de Metas, melhorando assim a execução da parceria, resolve alterar o Termo de Colaboração nº 001/01/2020 de 01 de abril de 2020.

A alteração tem por fundamento o artigo 57, da Lei Federal nº 13.019/2014, bem como a Cláusula Décima Quarta e Parágrafo único da Cláusula Primeira do Termo de Colaboração nº CBPM – 001/01/2020, e altera o Termo de Colaboração, o Plano de Trabalho, bem como, seus anexos na forma das cláusulas a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA

Fica alterada a letra c) do inciso I da **Cláusula Terceira – Das Obrigações das Partes**, do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, que passa a vigorar com a seguinte redação:

I – à CRUZ AZUL:



ESTADO DE SÃO PAULO

c) prestar serviços de interesse do objeto da parceria, inclusive de atendimento ao usuário, por meio eletrônico, telefônico e presencial em suas instalações e nas da CBPM, exceto Telemedicina.

CLÁUSULA SEGUNDA

Fica alterado o **Anexo “B” – 01/01/2021**, ao Plano de Trabalho do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, que passa a vigorar conforme quadro abaixo:

ANEXO “B” - 01/01/2021

SEQ	S Gp	TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
1	1	Diária Compacta (1)	Hospital Dia	496,24
1	2		Berçário Normal	255,32
1	3		Berçário com isolamento	350,00
2	1	Diária Clínica Global (2)	Apartamento	2000,00
2	2		Enfermaria Adulto e Infantil	1876,37
2	3		UTI – Neonatal com ou sem Isolamento	6.139,54
2	4		UTI – Adulto com ou sem Isolamento	6.494,72
2	5		UTI – Pediátrica com ou sem Isolamento	6.139,54
3	1	Refeição de Acompanhante	Café	20,00
3	2		Almoço e Jantar	40,00
4	1	Taxas de Sala (3)	Isolamento Adulto e Pediátrico	268,18
4	2		Sala Pequena (porte cirúrgico 0, 1 e 2)	735,56
4	3		Sala Média (porte cirúrgico 3 e 4)	955,26
4	4		Sala Grande (porte cirúrgico 5, 6 e 7)	1483,05
4	5		Hemodinâmica	691,34
4	6		Endoscopia	92,16
4	7		Recuperação Pós-Anestésica - RPA	72,23
4	8		Quimioterapia	89,47
4	9		Pequenas cirurgias e procedimentos – Ambulatorial/PS	16,43
4	10		Atendimento Ortopédico	68,63
4	11		Observação – Isolamento (período de 6 horas)	77,92
4	12		Observação – Isolamento (período de 12 horas)	113,85
4	13		Observação – Isolamento (hora subsequente)	9,49
4	14		Observação (período de 6 horas)	62,26
4	15		Observação (período de 12 horas)	88,55



ESTADO DE SÃO PAULO

4	16		Observação (hora subsequente)	7,37
4	17		Emergência/Urgência	113,00
5	1	Outras Taxas (4)	Aplicação EV (por sessão)	12,65
5	2		Aplicação IM (por sessão)	12,65
5	3		Aplicação Subcutânea (por sessão)	12,65
5	4		Inalação	16,43
5	5		Aplicação de Laserterapia (por sessão) - incluso honorário	101,20
5	6		Aspiração (por sessão)	8,88
5	7		Curativo Especial (por sessão)	93,12
5	8		Curativo Grande (por sessão)	55,43
5	9		Curativo Médio (por sessão)	41,57
5	10		Curativo Pequeno (por sessão)	27,84
5	11		Curativo Queimados (por unidade topográfica)	45,62
5	12		Instalação de tenda, cateter ou máscara	16,43
5	13		Instalação de soro (por sessão)	23,00
5	14		Lavagem gástrica (por sessão)	30,58
5	15		Lavagem intestinal (por sessão)	30,58
5	16		Lavagem vesical (por sessão)	30,58
5	17		Retirada de gesso	18,70
5	18		Retirada de pontos (por sessão)	26,60
5	19		Sondagem gástrica (por sessão)	26,60
5	20		Sondagem vaginal (por sessão)	26,60
5	21		Sondagem vesical (por sessão)	19,18
5	22		Tricotomia (por sessão)	68,63
5	23		Remoção de Pacientes - Capital + Grande SP - Ida	800,00
5	24		Remoção de Pacientes - Capital + Grande SP - Ida e volta	1250,00
5	25		Remoção de Pacientes - Outras localidades - por viagem	R\$ 680,00 + R\$ 8,00 por Km rodado
5	26		Remoção de Pacientes - Hora parada	180,00
6	1	Taxa de Utilização de Equipamentos (4)	Aspirador (por sessão)	5,25
6	2		Aparelho pneumático	177,10
6	3		Bisturi elétrico (por uso)	50,31
6	4		Bomba de infusão (hora por bomba)	7,43
6	5		Crio-cautério (por uso)	32,88
6	6		Monitor cardíaco (por hora)	18,62
6	7		Oxímetro de pulso (por hora)	3,93
6	8		Pressão não invasiva (por hora)	4,43



ESTADO DE SÃO PAULO

6	9		Pressão invasiva (por hora)	4,57
7	1	Gasoterapia (5)	Ar comprimido (por hora)	15,08
7	2		Nebulização (oxigênio incluso) (por hora)	27,41
7	3		Nitrogênio (por hora)	32,88
7	4		Oxigênio (por hora)	26,48
7	5		Protóxido de azoto/óxido nitroso (por hora)	57,56
7	6		Óxido nítrico (por hora)	91,38
8	1	Exames e Procedimentos Especiais	Rotina de PKU – Fenilcetonúria (Teste do Pezinho)	4,52
8	2		Rotina de PKU – Tiroestimulante (Teste do Pezinho)	38,39
8	3		Rotina de PKU – Hemoglobina (Teste do Pezinho)	12,19
8	4		Teste da Linguinha	37,95
8	5		Teste de detecção rápida de Influenza	88,55
8	6		1º Teste Otoacústico (Teste da Orelhinha)	70,57
8	7		Teste do Reflexo Vermelho	27,53
8	8		Infiltração	246,68
8	9		Agulhamento a seco	265,65
8	10		Toxina Botulínica	1771,00
9	1	Medicamentos (6)(8)(9)	Tabela BRASINDICE (8)	Nota fiscal - NF
9	2		Não previstos na Tabela BRASINDICE (6) (8)	Nota fiscal - NF
9	3		Tabela BRASINDICE (medicamentos restritos a ambiente hospitalar) (8)	Nota fiscal - NF
10	1	Materiais Médico-Hospitalares (6)	Tabela SIMPRO	Nota fiscal - NF
10	2		Não previsto na Tabela SIMPRO (6)	Nota fiscal - NF
11	1	Consultas	Consulta Ambulatorial	104,00
11	2	Valor da Consulta em Pronto Socorro (PSA, PSI ou PSOG)	Valor da Consulta em Pronto Socorro (PSA, PSI, PSO ou PSOG) Pacote – (14)	241,93
11	3		Valor da Consulta Pronto Socorro - Rede Credenciada CRAZ (Pacote ou não – Valor Total da Nota Fiscal)	Nota fiscal - NF
12	1	Honorários Médicos	Tabela AMB/90 complementada pelas tabelas AMB/92/96/99	0,36 CH
			CBHPM 5ª edição (10)	UCO 11,50



ESTADO DE SÃO PAULO

12	2	SADT	Tabela AMB/90 complementada pelas tabelas AMB/92/96/99	0,36 CH
			CBHPM CBHPM 5ª edição (11)	UCO 9,20
12	3	SADT	a) RT-PCR para Coronavírus	189,00
12	4	SADT	b) SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos IgA, IgG ou IgM	150,00
13	1	Filme Radiológico	Filme	Colégio Brasileiro de Radiologia
14	1	Hemoterapia	Hemoterapia AMB/92	2,00 X CH
15	1	OPME (6)	Órtese Prótese Materiais Especiais (6)	Nota fiscal - NF
16	1	Atendimentos Específicos (7)	Psicologia (7)(12)	50,00
16	2		Nutrição (7)	40,00
16	3		Fonoaudiologia (13)	50,00
17	1	Atendimentos Especiais e de Urgência	Atendimentos médico-hospitalares previstos no Termo de Colaboração e realizados na modalidade de pacote e/ou em credenciados externos e clínicas psiquiátricas	NF
18	1	Ações Judiciais	Atendimentos determinados em razão de ações judiciais	NF

Observações:

1. Diária Compacta - detalhamento - vide Anexo 2

2. Diária Clínica Global - detalhamento - vide Anexo 3 (Detalhamento alterado pela Portaria nº 059/01/2021)

3. Taxa de Sala - detalhamento – vide Anexo 4

4. Procedimento realizadas em ambulatório, Pronto Socorro ou *Prevent Care*

5. Utilizado no Pronto Socorro

6. Mediante apresentação da Nota Fiscal de compra

7. Exclusiva para pacientes em tratamento oncológico e bariátrico

8. Excetuam-se da coparticipação os medicamentos de uso oncológico

9. Perdas decorrentes do fracionamento dos medicamentos poderão ser acrescidas ao preço Nota Fiscal-NF

10. Na ausência do procedimento na tabela principal e demais tabelas AMB, deve-se utilizar a Tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM, 5ª Edição, 2008, complementada pelas versões 2010, 2012, 2014, 2016 e 2018 sequencialmente em ordem crescente até a primeira tabela que seja aplicável ao caso sob análise, praticando-se os valores dos portes constantes no comunicado Oficial CBHPM de 01 de outubro de 2008, sem fixação de deflator ou inflator para porte e UCO fixada em R\$ 11,50.



ESTADO DE SÃO PAULO

11. Na ausência do procedimento na tabela principal e demais tabelas AMB, deve-se utilizar a Tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM, 5ª Edição 2008, complementada pelas versões 2010, 2012, 2014, 2016 e 2018 sequencialmente em ordem crescente até a primeira tabela que seja aplicável ao caso sob análise, praticando-se os valores dos portes constantes no comunicado Oficial CBHPM de 01 de outubro de 2008, sem fixação de deflator ou inflator para porte e deflator de 20% para UCO fixando-a em R\$ 9,20.

12. Apenas para tratamentos com previsão em lei de aconselhamento por equipe multidisciplinar.

13. Exclusiva para pacientes internados.

14. Pronto Socorro – Pacote

INCLUSO:

- Atendimento nas especialidades, Clínico Geral, Pediatria, Obstetrícia/Ginecologia e Ortopedia;
- Triagem;
- Honorários médicos inerentes a procedimentos executados no pronto socorro;
- Todas as taxas de sala (até 12 horas);
- Instalações de sala de atendimento em pronto atendimento e pronto socorro;
- Equipamentos e materiais descartáveis; exceto equipo de bomba de infusão;
- Serviços / procedimentos de enfermagem (preparo, administração e instalação de equipamentos por qualquer via de acesso, assim como trocas de frascos para soroterapias ou para dietas tanto enterais como parenterais);
- Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via oral, controle de drenos, diurese, antropométrico e de PVC, higienização do paciente, instalação e controle de irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; manutenção da permeabilidade do cateter, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente;
- Paramentação (máscara, gorro, propé, avental e luvas) descartável ou não;
- Dosador para medicação via oral, copos descartáveis, bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas, antisséptico (álcool 70%), cotonetes para higiene ocular, ouvido e nariz;
- **SADT** (análises clínicas, Raio – X e ultrassonografia simples);
- Todos os materiais/produtos para saúde, exceto os relacionados na exclusão;
- Todos os medicamentos/produtos para saúde, exceto os relacionados na exclusão.

EXCLUSO:

- Honorários médicos de interconsultas e procedimentos realizados por especialidades não previstas acima
- Taxa de sala isolamento
- **SADT**: USG com doppler, ressonância, angiotomografia, dengue teste rápido, coronavírus - covid 19 PCR, painel quadriplex Sars-cov-2, influenza a, b e sincicial respiratório (VSR), teste sars-cov-2 (covid19) teste rápido para detecção de antígeno, líquido, medicina transfusional; anatomia patológica; citopatologia; 40314561 vírus Zika - por PCR; 40324605 - vírus Zika IGM; 40324591 - Zika IGG; 40324192 - antígeno NSI do vírus da dengue pesquisa, Chikungunya e os não mencionados na inclusão.
- **Medicamentos**: actilyse, albumina, quimioterápicos, quinassas, heparina, alteplase, imunoglobulina, imunobiológicos, antibióticos.
- **Materiais**: cateter venoso central, cateter de diálise, dreno de tórax; cânula de traqueostomia, cateter duplo e triplo lúmen; eletrodo de marcapasso, cateter de PICC;
- OPME;
- Bomba de infusão e equipos de bomba.



ESTADO DE SÃO PAULO

CLÁUSULA TERCEIRA

Fica alterada o subitem II, do item **5. PREVISÃO DE RECEITAS**, do anexo I do Plano de trabalho do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, que passar a vigorar com as seguintes alterações:

II -A estimativa de arrecadação de receitas próprias destinadas à parceria, já excluídos os valores do item I, será de R\$ 1.504.595.216,80(um bilhão, quinhentos e quatro milhões quinhentos e noventa e cinco mil duzentos e dezesseis reais e oitenta centavos), assim distribuídos:

Natureza	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
	Mai a Dez	Jan a Dez	Jan a Dez	Jan a Dez	Jan a Dez	Jan a Dez	Jan a Abr
Lei 452/74- Art 30, §3º e Art 31.	143.153.008,00	233.171.712,00	244.896.696,00	257.208.912,00	261.858.237,60	273.229.988,40	91.076.662,80

CLÁUSULA QUARTA

Fica alterada o subitem II, do item **6. PREVISÃO DE DESPESAS**, do anexo I do Plano de trabalho do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, que passar a vigorar com as seguintes alterações: II - A previsão de despesas com recursos da parceria pelo período de seis anos (72 meses) será de R\$ 1.504.595.216,80(um bilhão, quinhentos e quatro milhões quinhentos e noventa e cinco mil duzentos e dezesseis reais e oitenta centavos), assim distribuídos:

Natureza	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
	Mai a Dez	Jan a Dez	Jan a Dez	Jan a Dez	Jan a Dez	Jan a Dez	Jan a Abr
Lei 452/74- Art 30, §3º e Art 31.	143.153.008,00	233.171.712,00	244.896.696,00	257.208.912,00	261.858.237,60	273.229.988,40	91.076.662,80

CLÁUSULA QUINTA

Fica alterado o item **7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**, do anexo I do Plano de trabalho do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, que passar a vigorar com a seguinte



ESTADO DE SÃO PAULO

redação: Os valores a serem transferidos à CRUZ AZUL serão apurados mensalmente, após retorno das informações dos valores descontados nas respectivas folhas de pagamento, e depositados, segundo o presente cronograma de desembolso, até o segundo dia útil após o recebimento pela CBPM do crédito efetuado pelos órgãos pagadores dos respectivos contribuintes do regime de AMH, ressalvadas as hipóteses previstas no artigo 48 e incisos da Lei federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014:

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO							
CRONOGRAMA	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
JANEIRO	R\$0,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$22.769.165,70
FEVEREIRO	R\$0,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$22.769.165,70
MARÇO	R\$0,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$22.769.165,70
ABRIL	R\$0,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$22.769.165,70
MAIO	R\$17.213.501,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$0,00
JUNHO	R\$17.411.501,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$0,00
JULHO	R\$17.609.501,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$0,00
AGOSTO	R\$17.807.501,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$0,00
SETEMBRO	R\$18.005.501,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$0,00
OUTUBRO	R\$18.203.501,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$0,00
NOVEMBRO	R\$18.401.501,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$0,00
DEZEMBRO	R\$18.500.501,00	R\$19.430.976,00	R\$20.408.058,00	R\$21.434.076,00	R\$21.821.519,80	R\$22.769.165,70	R\$0,00
TOTAL EXERCÍCIO	R\$143.153.008,00	R\$233.171.712,00	R\$244.896.696,00	R\$257.208.912,00	R\$261.858.237,60	R\$273.229.988,40	R\$ 91.076.662,80

CLÁUSULA SEXTA

Ficam alterados os Itens 4.5 e 4.6 do Anexo “C” – Metas Quantitativas – AMH, ao Plano de trabalho do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, “*Quadro Demonstrativo de Metas Quantidades e respectivo orçamento para o Exercício de 2025 (1º de janeiro a 31 de dezembro)*” e “*Quadro Demonstrativo de Metas Quantidades e respectivo orçamento para o Exercício de 2026 (1º de janeiro a 30 de abril)*”, respectivamente, que passam a vigorar conforme quadros demonstrativos abaixo:



ESTADO DE SÃO PAULO

4.5 Quadro Demonstrativo de Metas Quantitativas e respectivo orçamento estimado para o Exercício 2025 (1º de janeiro a 31 de dezembro).

EXERCÍCIO 2025				
Descrição	Termo de Colaboração - 001 /01/2020			
	Preço unitário em R\$ relativo a 2025	Metas Quantitativas De Atendimento Mensais 2025	Metas Quantitativas De Atendimento Jan A Dez/2025	Orçamento Estimado Relativo Aos Atendimentos Previstos De Jan A Dez/2025 (R\$)
1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL				
1.1 Ambulatórios	105,54	41.530	498.360	52.596.914,40
1.2 Prevent Care	264,92	130	1.560	413.275,20
1.3 Quimioterapia	223,26	390	4.680	1.044.856,80
1.4 Centro Oncológico	4.800,00	425	5.100	24.480.000,00
1.5 Hemodiálise	306,47	330	3.960	1.213.621,20
SOMA ATENDIMENTO AMBULATORIAL (A)		42.805	513.660	79.748.667,60
2. PRONTO SOCORRO				
2.1 Pronto Socorro (Pacote)	241,93	6.830	81.960	19.828.582,80
SOMA - PRONTO SOCORRO (B)		6.830	81.960	19.828.582,80
3. HOSPITAL - INTERNAÇÕES				
3.1 CTI Adulto - Diárias	6.494,72	465	5.580	36.240.537,60
3.2 CTI Infantil - Diárias	6.139,54	165	1.980	12.156.289,20
Soma - CTI internações		810	9.720	48.396.826,80
3.3 Diária Compacta (Hospital Dia/Internações)	496,24	810	9.720	4.823.452,80
3.4 Diária Clínica Global (Exceto UTI) (Pacientes-Dia)	1.876,37	2.340	28.080	52.688.469,60
Soma Internações - Diárias (Exceto UTI)		3.780	45.360	57.511.922,40
TOTAL - INTERNAÇÕES (C)		4.590	55.080	105.908.749,20
4. OBSTETRÍCIA				
4.1 Partos Realizados	10.655,40	70	840	8.950.536,00
TOTAL - OBSTETRÍCIA (D)		70	840	8.950.536,00
5. CENTRO CIRURGICO				
5.1 Cirurgia de Grande Porte	6.900,64	65	780	5.382.499,20
5.2 Cirurgia de Médio Porte	6.900,64	225	2.700	18.631.728,00
5.3 Cirurgia de Pequeno Porte	6.900,64	420	5.040	34.779.225,60



ESTADO DE SÃO PAULO

TOTAL - CENTRO CIRÚRGICO (E)		710	8.520	58.793.452,80
TOTAL DOS RECURSOS				273.229.988,40

4.6. Quadro Demonstrativo de Metas Quantidades e respectivo orçamento para o Exercício de 2026 (1º de janeiro a 30 de abril)

EXERCÍCIO 2026				
Descrição	Termo de Colaboração - 001 /01/2020			
	Preço unitário em R\$ relativo a 2026	Metas Quantitativas De Atendimento	Metas Quantitativas De Atendimento Jan A abr/2026	Orçamento Estimado Relativo Aos Atendimento Previstos De Jan A abr/2026 (R\$)
1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL				
1.1 Ambulatórios	105,54	41.530	166.120	17.532.305
1.2 Prevent Care	264,92	130	520	137.758
1.3 Quimioterapia	223,26	390	1.560	348.286
1.4 Centro Oncológico	4.800,00	425	1.700	8.160.000
1.5 Hemodiálise	306,47	330	1.320	404.540
SOMA ATENDIMENTO AMBULATORIAL (A)		42.805	171.220	26.582.889
2. PRONTO SOCORRO				
2.1 Pronto Socorro (Pacote)	241,93	6.830	27.320	6.609.528
SOMA - PRONTO SOCORRO (B)		6.830	27.320	6.609.528
3. HOSPITAL - INTERNAÇÕES				
3.1 CTI Adulto - Diárias	6.494,72	465	1.860	12.080.179
3.2 CTI Infantil - Diárias	6.139,54	165	660	4.052.096
Soma - CTI internações		810	3.240	16.132.276
3.3 Diária Compacta (Hospital Dia/Internações)	496,24	810	3.240	1.607.818
3.4 Diária Clínica Global (Exceto UTI) (Pacientes-Dia)	1.876,37	2.340	9.360	17.562.823
Soma Internações - Diárias (Exceto UTI)		3.780	15.120	19.170.641
TOTAL - INTERNAÇÕES (C)		4.590	18.360	35.302.916
4. OBSTETRÍCIA				
4.1 Partos Realizados	10.655,40	70	280	2.983.512
TOTAL - OBSTETRÍCIA (D)		70	280	2.983.512
5. CENTRO CIRURGICO				
5.1 Cirurgia de Grande Porte	6.900,64	65	260	1.794.166
5.2 Cirurgia de Médio Porte	6.900,64	225	900	6.210.576
5.3 Cirurgia de Pequeno Porte	6.900,64	420	1.680	11.593.075
TOTAL - CENTRO CIRÚRGICO (E)		710	2.840	19.597.818
TOTAL DOS RECURSOS				91.076.662,80

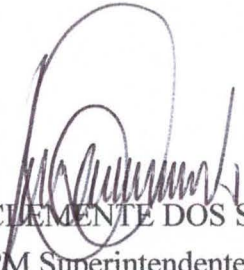


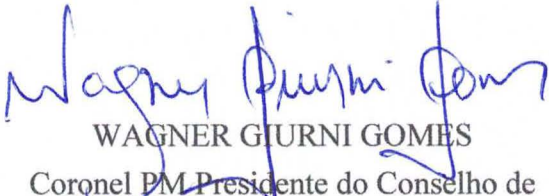
ESTADO DE SÃO PAULO

CLÁUSULA SÉTIMA

O presente aditivo passa a ter vigência na data de sua publicação.

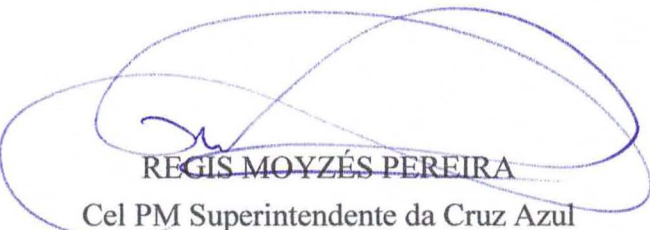
São Paulo, 28 de julho de 2025.


LEVI CLEMENTE DOS SANTOS
Coronel PM Superintendente da CBPM


WAGNER GIURNI GOMES
Coronel PM Presidente do Conselho de
Administração da Cruz Azul

Testemunhas:


EDUARDO HENRIQUE BRICIUG MARTINEZ
Cel PM Assessor Técnico CBPM


REGIS MOYZÉS PEREIRA
Cel PM Superintendente da Cruz Azul