



ESTADO DE SÃO PAULO

## **Termo Aditivo nº 07/2025 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 Eduardo Henrique Briciug Martinez, portador da Cédula de Identidade RG nº 19.136.848-9 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 091.344.238-00, 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 e Plano de Trabalho, 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, complementado pelo artigo 21 do Decreto Federal nº 8.726/2016, alterado pelo Decreto Federal nº 11.948/2024, 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 **Cláusula Oitava – Do Valor do Termo de Colaboração**, do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, que passa a vigorar com a seguinte redação:

O valor estimado após elaboração do 7º termo aditivo é de R\$ 1.792.036.285,20 (um bilhão, setecentos e noventa e dois milhões, trinta e seis mil, duzentos e oitenta e cinco reais e vinte centavos), assim distribuídos:



ESTADO DE SÃO PAULO

Natureza	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
	Mai a Dez	Jan 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	283.068.428,40	95.449.302,80

**CLÁUSULA SEGUNDA**

Fica alterada a **Cláusula Décima Sétima - Da Vigência** do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Fica prorrogada a vigência do presente Termo de Colaboração, celebrado em 25/03/2020, nos termos do artigo 38 da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, cujo prazo original era de 01/05/2020 a 30/04/2025, passando a vigorar pelo período de 01/05/2020 a 30/04/2027”.

**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\$ 1.792.036.285,20 (um bilhão, setecentos e noventa e dois milhões, trinta e seis mil, duzentos e oitenta e cinco reais e vinte centavos), assim distribuídos:

Natureza	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
	Mai a Dez	Jan 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	283.068.428,40	95.449.302,80



ESTADO DE SÃO PAULO

**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\$ 1.792.036.285,20 (um bilhão, setecentos e noventa e dois milhões, trinta e seis mil, duzentos e oitenta e cinco reais e vinte centavos), assim distribuídos:

Natureza	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
	Mai a Dez	Jan 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	283.068.428,40	95.449.302,80

**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 redação:

Os valores a serem transferidos à CRUZ AZUL serão 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:



ESTADO DE SÃO PAULO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO								
CRONOGRAMA	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
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	R\$ 23.862.325,70
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	R\$ 23.862.325,70
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	R\$ 23.862.325,70
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\$ 23.862.325,70	R\$ 23.862.325,70
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\$ 23.862.325,70	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\$ 23.862.325,70	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\$ 23.862.325,70	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\$ 23.862.325,70	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\$ 23.862.325,70	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\$ 23.862.325,70	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\$ 23.862.325,70	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\$ 23.862.325,70	R\$ 0,00
<b>TOTAL EXERCÍCIO</b>	<b>R\$ 143.153.008,00</b>	<b>R\$ 233.171.712,00</b>	<b>R\$ 244.896.696,00</b>	<b>R\$ 257.208.912,00</b>	<b>R\$ 261.858.237,60</b>	<b>R\$ 273.229.988,40</b>	<b>R\$ 283.068.428,40</b>	<b>R\$ 95.449.302,80</b>



ESTADO DE SÃO PAULO

### CLÁUSULA SEXTA

Fica alterado o item **10. PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO**, do anexo I do Plano de trabalho do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, que passar a vigorar com a seguinte redação:

O constante do presente Plano de Trabalho terá início na data de publicação do respectivo Termo de Colaboração assinado pelo Superintendente da CBPM e pelo Presidente do Conselho de Administração da CRUZ AZUL, com vigência de 1º de maio de 2020 a 30 de abril de 2027.

### CLÁUSULA SÉTIMA

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	SGp	TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
1	1	Diária Compacta (1)	Hospital Dia	517,38
1	2		Berçário Normal	266,20
1	3		Berçário com isolamento	364,91
2	1	Diária Clínica Global (2)	Apartamento	2.085,20
2	2		Enfermaria Adulto e Infantil	1.956,30
2	3		UTI – Neonatal com ou sem Isolamento	6.401,08
2	4		UTI – Adulto com ou sem Isolamento	6.771,40
2	5		UTI – Pediátrica com ou sem Isolamento	6.401,08
3	1	Refeição de Acompanhante	Café	20,85
3	2		Almoço e Jantar	41,70
4	1	Taxas de Sala (3)	Isolamento Adulto e Pediátrico	279,60
4	2		Sala Pequena (porte cirúrgico 0, 1 e 2)	766,89
4	3		Sala Média (porte cirúrgico 3 e 4)	995,95
4	4		Sala Grande (porte cirúrgico 5, 6 e 7)	1.546,23



## ESTADO DE SÃO PAULO

4	5		Hemodinâmica	720,79
4	6		Endoscopia	96,09
4	7		Recuperação Pós-Anestésica - RPA	75,31
4	8		Quimioterapia	93,28
4	9		Pequenas cirurgias e procedimentos – Ambulatorial/PS	17,13
4	10		Atendimento Ortopédico	71,55
4	11		Observação – Isolamento (período de 6 horas)	81,24
4	12		Observação – Isolamento (período de 12 horas)	118,70
4	13		Observação – Isolamento (hora subsequente)	9,89
4	14		Observação (período de 6 horas)	64,91
4	15		Observação (período de 12 horas)	92,32
4	16		Observação (hora subsequente)	7,68
4	17		Emergência/Urgência	117,81
5	1	Outras Taxas (4)	Aplicação EV (por sessão)	13,19
5	2		Aplicação IM (por sessão)	13,19
5	3		Aplicação Subcutânea (por sessão)	13,19
5	4		Inalação	17,13
5	5		Aplicação de Laserterapia (por sessão) - incluso honorário	105,51
5	6		Aspiração (por sessão)	9,26
5	7		Curativo Especial (por sessão)	97,09
5	8		Curativo Grande (por sessão)	57,79
5	9		Curativo Médio (por sessão)	43,34
5	10		Curativo Pequeno (por sessão)	29,03
5	11		Curativo Queimados (por unidade topográfica)	47,56
5	12		Instalação de tenda, cateter ou máscara	17,13
5	13		Instalação de soro (por sessão)	23,98
5	14		Lavagem gástrica (por sessão)	31,88



## ESTADO DE SÃO PAULO

5	15		Lavagem intestinal (por sessão)	31,88
5	16		Lavagem vesical (por sessão)	31,88
5	17		Retirada de gesso	19,50
5	18		Retirada de pontos (por sessão)	27,73
5	19		Sondagem gástrica (por sessão)	27,73
5	20		Sondagem vaginal (por sessão)	27,73
5	21		Sondagem vesical (por sessão)	20,00
5	22		Tricotomia (por sessão)	71,55
5	23		Remoção de Pacientes - Capital + Grande SP - Ida	834,08
5	24		Remoção de Pacientes - Capital + Grande SP - Ida e volta	1.303,25
5	25		Remoção de Pacientes - Outras localidades - por viagem	708,97 + R\$ 8,00 por Km rodado
5	26		Remoção de Pacientes - Hora parada	187,67
6	1	Taxa de Utilização de Equipamentos (4)	Aspirador (por sessão)	5,47
6	2		Aparelho pneumático	184,64
6	3		Bisturi elétrico (por uso)	52,45
6	4		Bomba de infusão (hora por bomba)	7,75
6	5		Crio-cautério (por uso)	34,28
6	6		Monitor cardíaco (por hora)	19,41
6	7		Oxímetro de pulso (por hora)	4,10
6	8		Pressão não invasiva (por hora)	4,62
6	9		Pressão invasiva (por hora)	4,76
7	1	Gasoterapia (5)	Ar comprimido (por hora)	15,72
7	2		Nebulização (oxigênio incluso) (por hora)	28,58
7	3		Nitrogênio (por hora)	34,28
7	4		Oxigênio (por hora)	27,61
7	5		Protóxido de azoto/óxido nitroso (por hora)	60,01



## ESTADO DE SÃO PAULO

7	6		Óxido nítrico (por hora)	95,27
8	1	Exames e Procedimentos Especiais	Rotina de PKU – Fenilcetonúria (Teste do Pezinho)	4,71
8	2		Rotina de PKU – Tiroestimulante (Teste do Pezinho)	40,03
8	3		Rotina de PKU – Hemoglobina (Teste do Pezinho)	12,71
8	4		Teste da Linguinha	39,57
8	5		Teste de detecção rápida de Influenza	92,32
8	6		1º Teste Otoacústico (Teste da Orelhinha)	73,58
8	7		Teste do Reflexo Vermelho	28,70
8	8		Infiltração	257,19
8	9		Agulhamento a seco	276,97
8	10		Toxina Botulínica	1.846,44
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	110,04
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)	252,24
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
12	2	SADT	Tabela AMB/90 complementada pelas tabelas AMB/92/96/99	0,36 CH
			CBHPM 5ª edição (11)	UCO 9,20
12	3	SADT	a) RT-PCR para Coronavírus	197,05
12	4	SADT	b) SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos IgA, IgG ou IgM	156,39
13	1	Filme Radiológico	Filme	Colégio Brasileiro de Radiologia



ESTADO DE SÃO PAULO

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)	52,13
16	2		Nutrição (7)	41,70
16	3		Fonoaudiologia (13)	52,13
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.

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 e seguintes 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);



## ESTADO DE SÃO PAULO

- 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, excetos 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, angiogramia, 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 dialise, 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.

## CLÁUSULA OITAVA

Fica alterado o Item 4.7 do Anexo “C” – Metas Quantitativas – AMH, ao Plano de trabalho do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, “Quadro Demonstrativo de Metas Quantitativas e respectivo orçamento para o Exercício de 2026 (1º de janeiro a 31 de dezembro)”, que passa a vigorar conforme quadro demonstrativo abaixo:

4.7. Quadro Demonstrativo de Metas Quantitativas e respectivo orçamento para o Exercício de 2026 (1º de janeiro a 31 de dezembro):



## ESTADO DE SÃO PAULO

Quadro A - Janeiro a março				
EXERCÍCIO 2026 - 7º ADITIVO				
Descrição	Termo de Colaboração - 001 /01/2020			
	Preço unitário em R\$ relativo a 2026	Metas Quantitativas De Atendimento Mensais 2026	Metas Quantitativas De Atendimento Jan A Mar/2026	Orçamento Estimado Relativo Aos atendimentos Previstos De Jan A Mar/2026 (R\$)
<b>1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>				
1.1 Ambulatórios	105,54	41.530	124.590	13.149.228,60
1.2 Prevent Care	264,92	130	390	103.318,80
1.3 Quimioterapia	223,26	390	1.170	261.214,20
1.4 Centro Oncológico	4.800,00	425	1.275	6.120.000,00
1.5 Hemodiálise	306,47	330	990	303.405,30
<b>SOMA ATENDIMENTO AMBULATORIAL (A)</b>		<b>42.805</b>	<b>128.415</b>	<b>19.937.166,90</b>
<b>2. PRONTO SOCORRO</b>				
2.1 Pronto Socorro (Pacote)	241,93	6.830	20.490	4.957.145,70
<b>SOMA - PRONTO SOCORRO (B)</b>		<b>6.830</b>	<b>20.490</b>	<b>4.957.145,70</b>
<b>3. HOSPITAL – INTERNAÇÕES</b>				
3.1 CTI Adulto – Diárias	6.494,72	465	1.395	9.060.134,40
3.2 CTI Infantil – Diárias	6.139,54	165	495	3.039.072,30
<b>Soma - CTI internações</b>		<b>630</b>	<b>1.890</b>	<b>12.099.206,70</b>
3.3 Diária Compacta (Hospital Dia/Internações)	496,24	810	2.430	1.205.863,20
3.4 Diária Clínica Global (Exceto UTI) (Pacientes-Dia)	1.876,37	2.340	7.020	13.172.117,40
<b>Soma Internações - Diárias (Exceto UTI)</b>		<b>3.150</b>	<b>9.450</b>	<b>14.377.980,60</b>
<b>TOTAL - INTERNAÇÕES (C)</b>		<b>3.780</b>	<b>11.340</b>	<b>26.477.187,30</b>
<b>4. OBSTETRÍCIA</b>				
4.1 Partos Realizados	10.655,40	70	210	2.237.634,00
<b>TOTAL - OBSTETRÍCIA (D)</b>		<b>70</b>	<b>210</b>	<b>2.237.634,00</b>
<b>5. CENTRO CIRURGICO</b>				
5.1 Cirurgia de Grande Porte	6.900,64	65	195	1.345.624,80
5.2 Cirurgia de Médio Porte	6.900,64	225	675	4.657.932,00
5.3 Cirurgia de Pequeno Porte	6.900,64	420	1.260	8.694.806,40
<b>TOTAL - CENTRO CIRÚRGICO (E)</b>		<b>710</b>	<b>2.130</b>	<b>14.698.363,20</b>
<b>TOTAL DOS RECURSOS</b>				<b>68.307.497,10</b>



## ESTADO DE SÃO PAULO

<b>Quadro B - abril a dezembro</b>				
<b>EXERCÍCIO 2026 - 7º ADITIVO</b>				
<b>Descrição</b>	<b>Preço unitário em R\$ relativo a 2026</b>	<b>Metas Quantitativas De Atendimento Mensais</b>	<b>Metas Quantitativas De Atendimento Abril A Dez/2026</b>	<b>Orçamento Estimado Relativo Aos Atendimentos Previstos De Jan A Dez/2026 (R\$)</b>
<b>1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>				
1.1 Ambulatórios	110,04	39.500	355.500	39.119.220,00
1.2 Prevent Care	276,21	130	1.170	323.165,70
1.3 Quimioterapia	232,77	345	3.105	722.750,85
1.4 Centro Oncológico	5.004,48	530	4.770	23.871.369,60
1.5 Hemodiálise	319,53	360	3.240	1.035.277,20
<b>SOMA ATENDIMENTO AMBULATORIAL (A)</b>		<b>40.865</b>	<b>367.785</b>	<b>65.071.783,35</b>
<b>2. PRONTO SOCORRO</b>				
2.1 Pronto Socorro (Pacote)	252,24	6.280	56.520	14.256.604,80
<b>SOMA - PRONTO SOCORRO (B)</b>		<b>6.280</b>	<b>56.520</b>	<b>14.256.604,80</b>
<b>3. HOSPITAL – INTERNAÇÕES</b>				
3.1 CTI Adulto – Diárias	6.771,40	480	4.320	29.252.448,00
3.2 CTI Infantil – Diárias	6.401,08	165	1.485	9.505.603,80
<b>Soma - CTI internações</b>		<b>645</b>	<b>5.805</b>	<b>38.758.051,80</b>
3.3 Diária Compacta (Hospital Dia/Internações)	517,38	850	7.650	3.957.957,00
3.4 Diária Clínica Global (Exceto UTI) (Pacientes-Dia)	1.956,30	2.600	23.400	45.777.420,00
<b>Soma Internações - Diárias (Exceto UTI)</b>		<b>3.450</b>	<b>31.050</b>	<b>49.735.377,00</b>
<b>TOTAL - INTERNAÇÕES (C)</b>		<b>4.095</b>	<b>36.855</b>	<b>88.493.428,80</b>
<b>4. OBSTETRÍCIA</b>				
4.1 Partos Realizados	11.109,32	66	594	6.598.936,08
<b>TOTAL - OBSTETRÍCIA (D)</b>		<b>66</b>	<b>594</b>	<b>6.598.936,08</b>
<b>5. CENTRO CIRURGICO</b>				
5.1 Cirurgia de Grande Porte	7.194,61	78	702	5.050.616,22
5.2 Cirurgia de Médio Porte	7.194,61	185	1.665	11.979.025,65
5.3 Cirurgia de Pequeno Porte	7.194,61	360	3.240	23.310.536,40
<b>TOTAL - CENTRO CIRÚRGICO (E)</b>		<b>623</b>	<b>5.607</b>	<b>40.340.178,27</b>
<b>TOTAL DOS RECURSOS</b>				<b>214.760.931,30</b>



ESTADO DE SÃO PAULO

**CLÁUSULA NONA**

Fica acrescido o Item 4.8 ao Anexo “C” – Metas Quantitativas – AMH, ao Plano de trabalho do Termo de Colaboração nº CBPM 001/01/2020, “Quadro Demonstrativo de Metas Quantitativas e respectivo orçamento para o Exercício de 2027 (1º de janeiro a 30 de abril)”, que passa a vigorar conforme quadro demonstrativo abaixo:

4.8. Quadro Demonstrativo de Metas Quantitativas e respectivo orçamento para o Exercício de 2027 (1º de janeiro a 30 de abril):

EXERCÍCIO 2027 - 7º ADITIVO				
Descrição	Preço unitário em R\$ relativo a 2027	Metas Quantitativas De Atendimento Mensais	Metas Quantitativas De Atendimento Jan A Abr/2027	Orçamento Estimado Relativo Aos Atendimentos Previstos De Jan A Abr/2027 (R\$)
<b>1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>				
1.1 Ambulatórios	110,04	39.500	158.000	17.386.320,00
1.2 Prevent Care	276,21	130	520	143.629,20
1.3 Quimioterapia	232,77	345	1.380	321.222,60
1.4 Centro Oncológico	5.004,48	530	2.120	10.609.497,60
1.5 Hemodiálise	319,53	360	1.440	460.123,20
<b>SOMA ATENDIMENTO AMBULATORIAL (A)</b>		<b>40.865</b>	<b>163.460</b>	<b>28.920.792,60</b>
<b>2. PRONTO SOCORRO</b>				
2.1 Pronto Socorro (Pacote)	252,24	6.280	25.120	6.336.268,80
<b>SOMA - PRONTO SOCORRO (B)</b>		<b>6.280</b>	<b>25.120</b>	<b>6.336.268,80</b>
<b>3. HOSPITAL - INTERNAÇÕES</b>				
3.1 CTI Adulto - Diárias	6.771,40	480	1.920	13.001.088,00
3.2 CTI Infantil - Diárias	6.401,08	165	660	4.224.712,80
<b>Soma - CTI internações</b>		<b>645</b>	<b>2.580</b>	<b>17.225.800,80</b>
3.3 Diária Compacta (Hospital Dia/Internações)	517,38	850	3.400	1.759.092,00
3.4 Diária Clínica Global (Exceto UTI) (Pacientes-Dia)	1.956,30	2.600	10.400	20.345.520,00
<b>Soma Internações - Diárias (Exceto UTI)</b>		<b>3.450</b>	<b>13.800</b>	<b>22.104.612,00</b>
<b>TOTAL - INTERNAÇÕES (C)</b>		<b>4.095</b>	<b>16.380</b>	<b>39.330.412,80</b>



ESTADO DE SÃO PAULO

<b>4. OBSTETRÍCIA</b>				
4.1 Partos Realizados	11.109,32	66	264	2.932.860,48
<b>TOTAL - OBSTETRÍCIA (D)</b>		<b>66</b>	<b>264</b>	<b>2.932.860,48</b>
<b>5. CENTRO CIRURGICO</b>				
5.1 Cirurgia de Grande Porte	7.194,61	78	312	2.244.718,32
5.2 Cirurgia de Médio Porte	7.194,61	185	740	5.324.011,40
5.3 Cirurgia de Pequeno Porte	7.194,61	360	1.440	10.360.238,40
<b>TOTAL - CENTRO CIRÚRGICO (E)</b>		<b>623</b>	<b>2.492</b>	<b>17.928.968,12</b>
<b>TOTAL DOS RECURSOS</b>				<b>95.449.302,80</b>

**CLÁUSULA DÉCIMA**

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

São Paulo, 31 de março de 2026.

EDUARDO HENRIQUE BRICIUG MARTINEZ  
Coronel PM Presidente

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

Testemunhas:

MARCIO CECÍLIO FRASSON  
Superintendente AMH/CBPM

REGIS MOYZÉS PEREIRA  
Superintendente da Cruz Azul