



**TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA Nº 02/2024**

**Processo Origem SES-PRC-2021/38137**  
**Processo SEI nº 024.00050074/2023-12**

Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria celebrado em 27/12/2021 entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde** e a **Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP**, com interveniência da **Fundação de Desenvolvimento da UNICAMP – FUNCAMP**, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTA BÁRBARA D'OESTE – AME SANTA BÁRBARA D'OESTE**.

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. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG n. 5.943.754-6, CPF n. 353.542.676-68, doravante denominada **CONVENENTE** e, de outro lado, **Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP** entidade autárquica de regime especial, com sede na Cidade Universitária “Zeferino Vaz”, s/n, Campinas/SP, CNPJ nº 46.068.425/0001-33, neste ato representado por seu Reitor, Prof. Dr. ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA MEIRELLES, casado, portador do RG nº 4.632.690-X, CPF nº 015.869.178-46, doravante denominada **CONVENIADA**, e a **Fundação de Desenvolvimento da UNICAMP – FUNCAMP**, entidade com sede na Avenida Érico Veríssimo, nº 1251, Parque II Do Polo De Alta Tecnologia Campinas, Campinas – SP, CNPJ/MF nº 49.607.336/0001-06, neste ato representado por seu Diretor Executivo, Prof. Dr. ORIVAL ANDRIES JÚNIOR, docente, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG nº 075.490.134, CPF nº 021.650.968-80, doravante denominada **INTERVENIENTE**, tendo em vista os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos nas Leis Federais n.s 8.080/1990 e 8.142/1990, com fundamento na Constituição Federal, em especial nos seus artigos 196 a 200 e, na Constituição do Estado de São Paulo, em especial os seus artigos 217 a 231, na Lei Complementar n. 791/95, na Lei Federal n. 14133/2021, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO**, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Convenial referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidas no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTA BÁRBARA D'OESTE – AME SANTA BÁRBARA D'OESTE** cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente convênio, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

**DO OBJETO**

O presente Termo de Aditamento ao Instrumento de Convênio que tem por escopo o gerenciamento do **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTA BÁRBARA D'OESTE – AME SANTA BÁRBARA D'OESTE** objetiva:

- Estabelecer o repasse de recurso de custeio para o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo, Portaria nº 90/GM/MS, de 03 de fevereiro de 2023, a ser realizado de julho a outubro/2024, conforme Anexo Técnico I – Descrição de Serviços e Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento; e

- Alteração do item III.2 do Anexo II do Instrumento de Convênio que trata da periodicidade das Reuniões de Avaliação.

## **CLÁUSULA SEGUNDA**

### **DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONVENIAIS**

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Quinta – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro e o item III.2 do Anexo II do Convênio celebrado.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Fica alterada a Cláusula Quinta – Dos Recursos Financeiros, do Convênio, conforme redação abaixo:

#### CLÁUSULA QUINTA

##### DOS RECURSOS FINANCEIROS

*Em virtude da realização do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo, Portaria nº 90/GM/MS, de 03 de fevereiro de 2023, a CONVENENTE repassará à CONVENIADA o valor de total de R\$ 342.537,60 (Trezentos e quarenta e dois mil, quinhentos e trinta e sete reais e sessenta centavos), que será acrescentado ao repasse de custeio no exercício 2024, correspondente aos meses de julho a outubro, e que onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 50 43, no exercício de 2024, cujo repasse dar-se-á na modalidade Convênio de Parceria, conforme Instruções do TCESP.*

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 43

FONTE DE RECURSOS: 163 150 Recursos Vinculados Federais

<b>Meses</b>	<b>Valores</b>
<b>Julho</b>	R\$ 85.634,40
<b>Agosto</b>	R\$ 85.634,40
<b>Setembro</b>	R\$ 85.634,40
<b>Outubro</b>	R\$ 85.634,40
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 342.537,60</b>

O pagamento da importância descrita no presente parágrafo seguirá as condições previstas no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, especialmente o que consta no item II.4.1.

## **ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

### **II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

#### **II.6 - PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>COD.SIGTAP</b>	<b>jul/24</b>	<b>ago/24</b>	<b>set/24</b>	<b>out/24</b>	<b>Qtde Total</b>
EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	401020053	60	60	60	60	240
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>240</b>

## **ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO**

II.4.1 Os procedimentos cirúrgicos considerados como "Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo, Portaria nº 90/GM/MS", serão financiados por produção unitária, desse modo, o Programa será avaliado ao final do segundo semestre de 2024, onde examinaremos as metas de julho/2024 a outubro/2024. Uma vez que a Deliberação CIB nº 13, de 30/01/2024, aprovou a prorrogação do Programa e que, a Portaria do Ministério da Saúde prevê, em seu Artigo 1º, a execução nos 12 meses seguintes da publicação, podendo ser prorrogada por igual período, as unidades poderão executar a nova fase até outubro/2024.

Somente será considerada a produção destinada ao Programa, se cumprir integralmente (100%) aqueles descritos na(s) linha(s) de procedimentos cirúrgicos previstas no Termo de Aditamento nº 01/2024, atrelando a linha de cirurgia contratada no Programa Nacional.

Considerando a necessidade de proceder a restituição de valores, caso a unidade não execute na plenitude a assistência planejada e pactuada para o Programa Nacional, após o seu encerramento, será efetuada a avaliação da produção realizada no período pactuado. Se for constatado volume menor do que o pactuado para o Programa Nacional, haverá desconto financeiro na proporção do financiamento unitário do procedimento, isto é, um ajuste financeiro a menor relativo a cada procedimento unitário não realizado.

Se porventura a unidade não realizar a totalidade das cirurgias eletivas (100%) dos procedimentos descritos na(s) linha(s) de saídas cirúrgicas previstas no Termo de Aditamento nº 02/2024, o montante quantitativo proporcional faltante será descontado da produção do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo ao final do período.

A produção assistencial considerada integrante do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo terá acompanhamento pelo sistema SIRESP.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Fica alterada a redação do item III.2 do Anexo Técnico II do Instrumento de Convênio – Do período de avaliação:

#### *III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE*

*Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados naquele Anexo.*

*(...)*

#### *III.2 Do período de avaliação:*

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em agosto;*
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;*
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em fevereiro do ano seguinte;*
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.*

### **CLÁUSULA TERCEIRA DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir da última assinatura digital até o encerramento do Convênio de Parceria.

**CLÁUSULA QUARTA**  
**DA RATIFICAÇÃO**

Ficam mantidas as demais disposições não alteradas 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, na data da assinatura digital.

---

**DR. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA**  
**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

---

**PROF. DR. ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA MEIRELLES**  
**REITOR – UNICAMP**

---

**PROF. DR. ORIVAL ANDRIES JÚNIOR**  
**DIRETOR EXECUTIVO - FUNCAMP**

Testemunhas:

1) Carlos de Queiroz  
R.G.: 21.452.266-0

2) Leandro Abreu  
R.G.: 32.905.200-7



Documento assinado eletronicamente por **Ambulatório Médico de Especialidade - AME - Santa Barbara D'Oeste** registrado(a) civilmente como **Leandro Abreu, Usuário Externo**, em 26/07/2024, às 17:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Orival Andries Junior, Usuário Externo**, em 26/07/2024, às 17:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio José de Almeida Meirelles, Usuário Externo**, em 26/07/2024, às 17:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Carlos De Queiroz, ASSESSOR TÉCNICO EM SAÚDE PÚBLICA II**, em 29/07/2024, às 09:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Eleuses Vieira De Paiva, SECRETÁRIO DE SAÚDE**, em 30/07/2024, às 14:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0034545893** e o código CRC **FB38C3C3**.

---