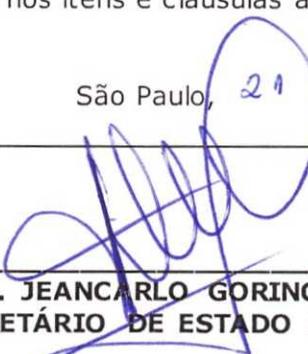
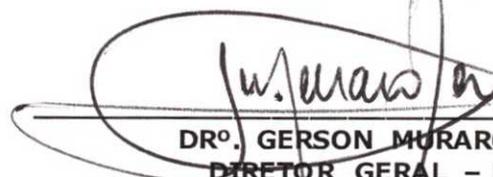


**DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA**

<b>CONVENENTE</b>	Secretaria de Estado da Saúde
<b>CONVENIADA</b>	Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
<b>INTERVENIENTE</b>	Fundação da Área da Saúde de Campinas - FASCAMP
<b>OBJETO DO CONVÊNIO</b>	Ambulatório Médico de Especialidades "Francesco Leonardo Beira" - AME Amparo
<b>CONVÊNIO FIRMADO EM</b>	30/11/2016
<b>JUSTIFICATIVA</b>	<input type="checkbox"/> Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria
	<input type="checkbox"/> Desconto de valor financeiro - Indicadores de Produção - Item 8 do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria
	<input type="checkbox"/> Desconto de valor financeiro - Indicadores de Qualidade - Item 7 do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria
	<input checked="" type="checkbox"/> Ajustes eventuais - Item 10 do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria: Readequação de metas assistenciais
	<input type="checkbox"/> Repasse para Programa Especial - Item 2 do Anexo Técnico I do Convênio de Parceria: IDENTIFICAR PROGRAMA
<b>DECLARAÇÃO DE INTERESSE</b>	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Convênio de Parceria, nos itens e cláusulas acima especificados.  São Paulo, 21 de agosto de 2020.
<b>PELA CONVENENTE</b>	 _____ <b>DR. JEANCARLO GORINCHTEYN</b> SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE
<b>PELA CONVENIADA</b>	 _____ <b>PROF. DR. MARCELO KNOBEL</b> REITOR - UNICAMP  _____ <b>DR. GERSON MURARO LAURITO</b> DIRETOR GERAL - FASCAMP



**ANEXO RP-03 – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
(REPASSES A ÓRGÃOS PÚBLICOS)**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Secretaria de Estado de Saúde

**ÓRGÃO BENEFICIÁRIO:** Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

**INTERVENIENTE:** Fundação da Área da Saúde de Campinas – FASCAMP

**UNIDADE:** Ambulatório Médico de Especialidades "Francesco Leonardo Beira" – AME Amparo

Nº DO CONVÊNIO: (1) \_\_\_\_\_

TIPO DE CONCESSÃO: (2) \_\_\_\_\_

VALOR GLOBAL REPASSADO: R\$ 11.768.676,00

EXERCÍCIO: 2020

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise 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 extraindo 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**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.

São Paulo, 21 de agosto de 2020.

**GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONCESSOR:**

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 111.746.368-07

RG: 17.321.176

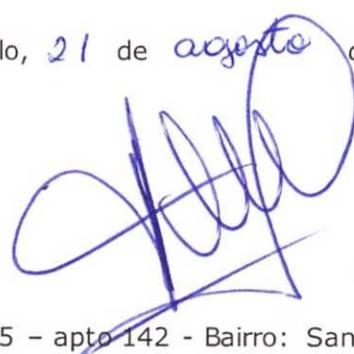
Data de Nascimento: 27/06/1968

Endereço residencial completo: Rua São Vicente de Paulo, 395 – apto 142 - Bairro: Santa Cecília - CEP: 01229-010

E-mail institucional: [gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br](mailto:gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br)

E-mail pessoal: [jgorinchteyn@saude.sp.gov.br](mailto:jgorinchteyn@saude.sp.gov.br)

Telefone(s): (011) 3066-8801



Assinatura: \_\_\_\_\_



**UNIDADE GESTORA:**

Nome: Danilo Cesar Fiore

Cargo: Coordenador de Saúde

CPF: 345.074.868-82 RG: 44.196.539-8

Data de Nascimento: 18/12/1985

Endereço residencial completo: Rua Cônego José Marinho, 77 - apto 182, São Paulo/SP - CEP: 05337-080

E-mail institucional: [dfiore@saude.sp.gov.br](mailto:dfiore@saude.sp.gov.br)

E-mail pessoal: [danilofiore@gmail.com](mailto:danilofiore@gmail.com)

Telefone: (11) 3066-8811

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONCESSOR:**

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 111.746.368-07 RG: 17.321.176

Data de Nascimento: 27/06/1968

Endereço residencial completo: Rua São Vicente de Paulo, 395 - apto 142 - Bairro: Santa Cecília - CEP: 01229-010

E-mail institucional: [gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br](mailto:gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br)

E-mail pessoal: [jgorinchteyn@saude.sp.gov.br](mailto:jgorinchteyn@saude.sp.gov.br)

Telefone(s): (011) 3066-8801

Assinatura: \_\_\_\_\_

**GESTOR DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: Prof. Dr. Marcelo Knobel

Cargo: Reitor da UNICAMP

CPF: 032.487.608-42 RG: 33.066.155-3

Data de Nascimento: 18/07/1968

Endereço residencial completo: Avenida Lisiantos, nº 10, Alphaville Dom Pedro - Campinas/SP - CEP: 13097-191

E-mail institucional: [reitor@reitoria.unicamp.br](mailto:reitor@reitoria.unicamp.br)

E-mail pessoal: [marcelo.knobel@gmail.com](mailto:marcelo.knobel@gmail.com)

Telefone: (19) 3521-0837

Assinatura: \_\_\_\_\_

**GESTOR DA ENTIDADE INTERVENIENTE:**

Nome: Dr. Gerson Muraro Laurito

Cargo: Diretor Geral - FASCAMP

CPF: 090.062.958-41 RG: 8.438.136-X

Data de Nascimento: 03/04/1962

Endereço residencial completo: Avenida José Pinto da Silva, nº 275, Vale do Itamar, Valinhos/SP - CEP: 13278-406

E-mail institucional: [diretoria@fascamp.org.br](mailto:diretoria@fascamp.org.br) / [patricia@fascamp.org.br](mailto:patricia@fascamp.org.br)

E-mail pessoal: [gemuraro@gmail.com](mailto:gemuraro@gmail.com)

Telefone: (19) 3234-8420

Assinatura: \_\_\_\_\_



**TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA Nº 02/20**

**Processo 2020: 3025304/2019**

**Processo Origem nº 001.0500.000.029/2016**

TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA CELEBRADO EM 30/11/2016 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 DA ÁREA DA SAÚDE DE CAMPINAS – FASCAMP, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "FRANCESCO LEONARDO BEIRA" – AME AMPARO.**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. Jeancarlo Gorinchteyn, brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado a **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 representada por seu Reitor, Prof. Dr. Marcelo Knobel, casado, portador do RG nº 33.066.155-3, CPF nº 032.487.608-42, doravante denominada **CONVENIADA**, e a **Fundação da Área da Saúde de Campinas – FASCAMP**, entidade com sede na Rua Vital Brasil, nº 200 – 2º andar, Cidade Universitária, Distrito de Barão Geraldo, Campinas/SP - CEP: 13083-888, CNPJ nº 17.893.567/0001-37, neste ato representada por seu Diretor Geral, Dr. Gerson Muraro Laurito, casado, portador do RG nº 8.438.136-X, CPF nº 090.062.958-41, doravante denominada **INTERVENIENTE** e tendo em vista os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080 e nº 8.142, ambas de 18 de dezembro de 1.990, 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 e, na Lei Complementar nº 791/95, na Lei Federal nº 8.666/93 atualizada pela Lei Federal nº 8.833/94, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO** ao **CONVÊNIO**, baseada no disposto no Parágrafo Único da Cláusula Décima Segunda, referente a execução de atividades relativas à área de saúde a serem desenvolvidas no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "FRANCESCO LEONARDO BEIRA" – AME AMPARO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**DO OBJETO**

O presente **Termo de Aditamento** tem por objeto a readequação de metas assistenciais no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "FRANCESCO LEONARDO BEIRA" – AME AMPARO**, a partir de agosto do presente exercício.

**CLÁUSULA SEGUNDA**  
**DA ALTERAÇÃO CONVENCIONAL**

O PRESENTE **TERMO DE ADITAMENTO** altera o ANEXO TÉCNICO I nos itens II.1 Atendimento Ambulatorial no ano de 2020 (especialidades médicas), II.3 Cirurgias Ambulatoriais no ano de 2020, II.4 Cirurgias Ambulatoriais no ano de 2020 e II.5. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo no ano de 2020, do presente Convênio assinado em 30/11/2016, conforme redação abaixo:



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

**II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONVENIADAS**

**II.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL NO ANO DE 2020 (ESPECIALIDADES MÉDICAS)**

CONSULTA MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta	1780	1780	1780	1780	1780	1780	1780	1680	1680	1680	1680	1680	<b>20860</b>
Interconsulta	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	<b>3600</b>
Consulta Subsequente	2383	2383	2383	2383	2383	2383	2383	2183	2183	2183	2183	2183	<b>27596</b>
<b>Total</b>	<b>4463</b>	<b>4163</b>	<b>4163</b>	<b>4163</b>	<b>4163</b>	<b>4163</b>	<b>52056</b>						

Especialidades médicas	2020	Especialidades médicas	2020
Acupuntura	X	Infectologia	
Alergia / Imunologia		Mastologia	
Anestesiologia	X	Nefrologia	X
Cardiologia	X	Neonatologia	
Cirurgia Cardiovascular		Neurologia	X
Cirurgia Cabeça e Pescoço		Neurologia Infantil	
Cirurgia Geral		Neurocirurgia	
Cirurgia Pediátrica		Obstetrícia	
Cirurgia Plástica	X	Oftalmologia	X
Cirurgia Torácica		Oncologia	
Cirurgia Vascular	X	Ortopedia	X
Dermatologia	X	Otorrinolaringologia	X
Endocrinologia	X	Pneumologia	X
Endocrinologia Infantil		Pneumologia Infantil	
Fisiatria		Proctologia	X
Gastroenterologia	X	Psiquiatria	
Geriatria		Reumatologia	X
Ginecologia	X	Urologia	X
Hematologia	X	Outros	



### II.3 CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO ANO DE 2020

CIRURGIA AMBULATORIAL MAIOR	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
CMA	92	92	92	92	92	92	92	142	142	142	142	142	1354
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>142</b>	<b>142</b>	<b>142</b>	<b>142</b>	<b>142</b>	<b>1354</b>

### II.4 CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO ANO DE 2020

CIRURGIA AMBULATORIAL MENOR	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
cma	145	145	145	145	145	145	145	175	175	175	175	175	1890
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>145</b>	<b>145</b>	<b>145</b>	<b>145</b>	<b>145</b>	<b>145</b>	<b>175</b>	<b>175</b>	<b>175</b>	<b>175</b>	<b>175</b>	<b>1890</b>

### II.5 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO NO ANO DE 2020

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **17.306 exames**, a pacientes EXTERNOS ao Ambulatório, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Endoscopia	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2160
Métodos Diagnósticos em Especialidades	308	308	308	308	308	308	308	208	208	208	208	208	3196
Radiologia	870	870	870	870	870	870	870	500	500	500	500	500	8590
Ultrassonografia	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	3360
<b>Total</b>	<b>1638</b>	<b>1168</b>	<b>1168</b>	<b>1168</b>	<b>1168</b>	<b>1168</b>	<b>17306</b>						

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA** **DA RATIFICAÇÃO**

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

#### **CLÁUSULA QUARTA** **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.

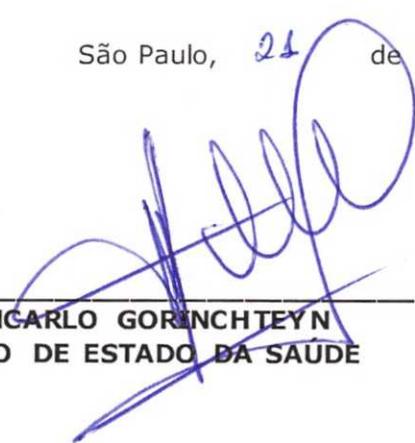


**CLÁUSULA QUINTA**  
**DO FORO**

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

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

São Paulo, 21 de agosto de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
**DR. JEANCARLO GORINCHTEYN**  
**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

  
\_\_\_\_\_  
**PROF. DR. MARCELO KNOBEL**  
**REITOR - UNICAMP**

  
\_\_\_\_\_  
**DR. GERSON MURARO LAURITO**  
**DIRETOR GERAL - FASCAMP**

**Testemunhas:**

1) Arlete Garcia  
Nome: Arlete Estela Garcia Leandro  
R.G.: 22.937.792-0

2) Rosemary Moscon  
Nome: ROSEMARY MOSCON  
R.G.: 20.033.557-4

