

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

CONVENENTE		Secretaria de Estado da Saúde
CONVENIADA		Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP
INTERVENIENTE		Fundação da Área da Saúde de Campinas – FASCAMP
OBJETO DO CONVÊNIO		Ambulatório Médico de Especialidades "Francesco Leonardo Beira" – AME Amparo
CONVÊNIO FIRMADO EM		30/11/2016
JUSTIFICATIVA	<input type="checkbox"/>	Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria referente a custeio para o exercício de 2021
	<input type="checkbox"/>	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item II do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria
	<input type="checkbox"/>	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item III do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria
	<input type="checkbox"/>	Ajustes eventuais – Item II.1.2 do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria: IDENTIFICAR AJUSTE
	<input checked="" type="checkbox"/>	Repasse para Programa Especial – Item 2 do Anexo Técnico I do Convênio de Parceria: Corujão da Saúde - Oncologia
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	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, 27 de Setembro de 2021.	
PELA CONVENENTE	<p>Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde</p> <hr/> <p>DR. JEANCARLO GORINCHTEYN SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE</p>	
PELA CONVENIADA	<p>Prof. Dr. Antonio José de Almeida Meirelles</p> <hr/> <p>PROF. DR. ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA MEIRELLES REITOR – UNICAMP</p> <p>Dr. Gerson Muraro Laurito</p> <hr/> <p>DR. GERSON MURARO LAURITO DIRETOR GERAL – FASCAMP</p>	

**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 DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (3): R\$ 9.924.926,00

EXERCÍCIO: 2021

ADVOGADO (S)/ Nº OAB / E-MAIL: (4) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como o processo das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos 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, 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) as informações pessoais dos responsáveis pelos órgãos conessor e beneficiário, bem como do interveniente, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

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.

LOCAL e DATA: São Paulo, 27 de Setembro de 2021.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE CONCESSOR:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE BENEFICIÁRIO:

Nome: Prof. Dr. Antonio José de Almeida Meirelles
Cargo: Reitor da UNICAMP
CPF: 015.869.178-46

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo

PELO ÓRGÃO/ENTIDADE CONCESSOR:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

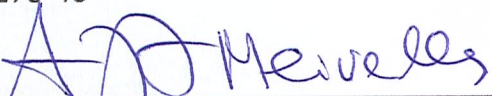

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e respectiva prestação de contas:

PELO ÓRGÃO/ENTIDADE BENEFICIÁRIO:

Nome: Prof. Dr. Antonio José de Almeida Meirelles
Cargo: Reitor da UNICAMP
CPF: 015.869.178-46

Assinatura:  _____

PELO INTERVENIENTE (devidamente cadastrado no sistema):

Nome: Dr. Gerson Muraro Laurito
Cargo: Diretor Geral - FASCAMP
CPF: 090.062.958-41

Assinatura:  _____

- (1) Quando for o caso.
(2) Convênio, Auxílio, Subvenção ou Contribuição.
(3) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas
(4) Facultativo. Indicar quando já constituído.

TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA Nº 02/2021

Processo 2021: SES-PRC-2020/49664

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 para 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 à Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. Jeancarlo Gorinchteyn, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, 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, portador do RG nº 4.632.690-X, CPF nº 015.869.178-46, 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**, 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 DE PARCERIA**, baseado 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 realização do Projeto Especial "Corujão da Saúde - Oncologia", nos meses de setembro a novembro do exercício de 2021 no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "FRANCESCO LEONARDO BEIRA" – AME AMPARO**, em conformidade com a Resolução SS nº 130, de 19 de agosto de 2021

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONVENIAIS

O presente **Termo de Aditamento** altera a CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMEIRO, bem como os Anexos Técnicos I e II, do presente Convênio de Parceria assinado em 30/11/2016, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA QUINTA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude da realização do Projeto Especial "Corujão da Saúde - Oncologia", a **CONVENENTE** repassará à **CONVENIADA** o valor de **R\$ 36.375,00 (trinta e seis mil, trezentos e setenta e cinco reais)**, que será acrescentado ao

repasso de custeio no exercício 2021, correspondente aos meses de setembro a novembro, e que onerará a rubrica **10.302.0930.6381.0000**, no item **33 50 43**, cujo repasse dar-se-á na modalidade **Convênio de Parceria, conforme Instruções do TCESP.**

CUSTEIO

UGE: 090196 - COORD. DE GESTAO ORCAMENTARIA E FINANCEIRA

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA : 10.302.0930.6381.0000 - MUTIROES DE SAUDE

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 43

FONTE DE RECURSOS: 001 - TESOIRO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR

Meses	TA 01/2021	TA02/2021	TOTAL GERAL
	Custeio AME	Corujão da Saúde - Oncologia	
Janeiro	902.266,00		902.266,00
Fevereiro	902.266,00		902.266,00
Março	902.266,00		902.266,00
Abril	902.266,00		902.266,00
Maio	902.266,00		902.266,00
Junho	902.266,00		902.266,00
Julho	902.266,00		902.266,00
Agosto	902.266,00		902.266,00
Setembro	902.266,00	12.125,00	914.391,00
Outubro	902.266,00	12.125,00	914.391,00
Novembro	902.266,00	12.125,00	914.391,00
Dezembro	-	-	-
TOTAL	9.924.926,00	36.375,00	9.961.301,00

...

**ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

...

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

...

II.6 – PROJETO ESPECIAL: "CORUJÃO DA SAÚDE - ONCOLOGIA" – EXAMES DE ALTA SUSPEIÇÃO – ONCOLOGIA 2021

Exames de Alta Suspeição - Oncologia	Set	Out	Nov	Dez	Total
BIOPSIA PELE / PARTES MOLES	20	20	20		60
COLONOSCOPIA	15	15	15		45
US PROSTATA ABDOMINAL	40	40	40		120
US TIREOIDE	40	40	40		120
Total	115	115	115		345

Serão considerados integrantes do Projeto Especial "Corujão da Saúde - Oncologia" apenas os procedimentos diagnósticos realizados no âmbito das agendas específicas do Projeto Especial configuradas no módulo de regulação ambulatorial do Portal CROSS. A produção poderá ser realizada tanto para usuários externos, quanto internos.

Os procedimentos diagnósticos realizados terão acompanhamento individual por meio de relatório próprio, emitido pelo Portal CROSS (Agenda "Corujão da Saúde") e sistema "Gestão em Saúde", para fins de avaliação de produção, **não substituindo nem compondo o volume da linha de contratação SADT Externo já contratualizado para a unidade.**

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.

**ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO**

...

II.5 Os procedimentos diagnósticos considerados como Projeto Especial "Corujão da Saúde - Oncologia" serão financiados por produção unitária. Desse modo, após o encerramento do Projeto Especial, no início do dezembro do exercício de 2021, será efetuada a avaliação da produção realizada no período pactuado. Se for constatado volume menor do que o pactuado para o Projeto Especial, haverá desconto financeiro na proporção do financiamento unitário do procedimento, isto é, um ajuste financeiro a menor relativo a cada procedimento unitário não realizado.

**CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir da sua assinatura até o encerramento do convênio de parceria.

**CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO**

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

**CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO**

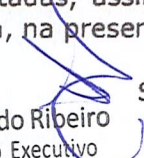
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA SEXTA
DO FORO**

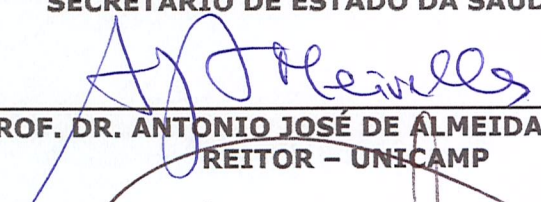
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste convênio, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

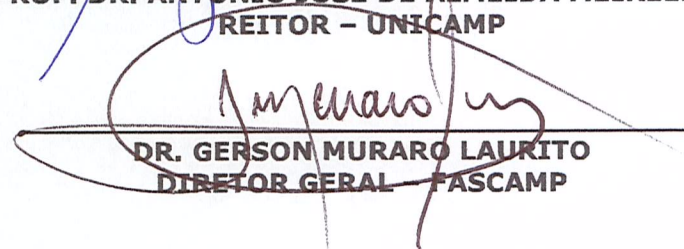
E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Termo de Aditamento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 27 de Setembro de 2021.

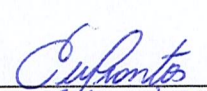

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

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


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


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

Testemunhas:

1) 
Nome: Elyson Luiz C. dos Santos
R.G.: 20.294.687-3

2) 
Nome: ANA ESTELA GARCIA LEANDRO
R.G.: ANA ESTELA GARCIA LEANDRO
Oficial de Saúde
RG: 22.937.792-0



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Declaração de Atualização Cadastral

Eu, **Antonio José de Almeida Meirelles**, CPF **015.869.178-46**, atesto que na data de **01/09/2021 às 17:26:55** minhas informações pessoais perante este Tribunal encontram-se atualizadas no sistema Cadastro TCESP, constando os seguintes dados:

- Nome Completo;
- CPF;
- RG;
- Data de Nascimento;
- E-mail institucional;
- E-mail pessoal;
- Telefone Celular
- Endereço Residencial.

Atesto também que o endereço de e-mail **tomze@unicamp.br**, indicado como endereço principal no Cadastro TCESP, é o endereço de contato com o Tribunal, e que é minha responsabilidade mantê-lo atualizado no caso de qualquer alteração.

Código de autenticidade dos dados prestados no Cadastro TCESP:

3AC0EC0A4A30204B80E085D2A3547E4F242F31B6EF242BF605CD26B20E8

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

16e35541-ce75-4ad8-a177-644b0811d7d1

Para conferência, acesse <https://www4.tce.sp.gov.br/verificacao-documentos> e insira a chave acima, ou acesse pelo QR Code apresentado ao lado.





TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Declaração de Atualização Cadastral

Eu, **Gerson Muraro Laurito**, CPF **090.062.958-41**, atesto que na data de **30/08/2021** às **15:47:57** minhas informações pessoais perante este Tribunal encontram-se atualizadas no sistema Cadastro TCESP, constando os seguintes dados:

- Nome Completo;
- CPF;
- RG;
- Data de Nascimento;
- E-mail institucional;
- E-mail pessoal;
- Telefone Celular
- Endereço Residencial.

Atesto também que o endereço de e-mail **patricia@fascamp.org.br**, indicado como endereço principal no Cadastro TCESP, é o endereço de contato com o Tribunal, e que é minha responsabilidade mantê-lo atualizado no caso de qualquer alteração.

Código de autenticidade dos dados prestados no Cadastro TCESP:

F9E2352A450DC9A7C4E34279AEC63C22AB6A97A1189052C2A2856E2D3A

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

a65c82f2-9810-4c1b-a2fb-3bd1e55f0893

Para conferência, acesse <https://www4.tce.sp.gov.br/verificacao-documentos> e insira a chave acima, ou acesse pelo QR Code apresentado ao lado.

