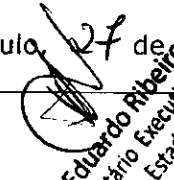

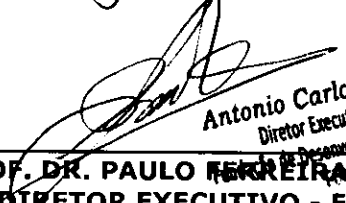


**Termo de Aditamento N° 03/2021**

**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 de Desenvolvimento da UNICAMP - FUNCAMP
<b>OBJETO DO CONVÊNIO</b>	Ambulatório Médico de Especialidades de Limeira - AME Limeira
<b>CONVÊNIO FIRMADO EM</b>	01/08/2019
<b>JUSTIFICATIVA</b>	(X) Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria referente a alteração de metas assistenciais de setembro a dezembro de 2021 alterando o Anexo Técnico I.
	( ) Desconto de valor financeiro - Indicadores de Produção - Item II do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria
	( ) Desconto de valor financeiro - Indicadores de Qualidade - Item III do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria
	( ) Ajustes eventuais - Item II.1.2 do Anexo Técnico II do Convênio de Parceria: IDENTIFICAR AJUSTE
	( ) 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, 27 de Agosto de 2021.
<b>PELA CONVENENTE</b>	 _____ <b>DR. JEANCAROLO GORINCHTEYN</b> SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE
<b>PELA CONVENIADA</b>	 _____ <b>PROF. DR. ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA MEIRELLES</b> REITOR - UNICAMP   _____ <b>PROF. DR. PAULO FERREIRA DE ARAÚJO</b> DIRETOR EXECUTIVO - FUNCAMP

**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 de Desenvolvimento da UNICAMP – FUNCAMP

**UNIDADE:** Ambulatório Médico de Especialidades de Limeira – AME Limeira

Nº DO CONVÊNIO: (1) \_\_\_\_\_

TIPO DE CONCESSÃO: (2) \_\_\_\_\_

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (3):

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 extraído 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, 24 de Agosto 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

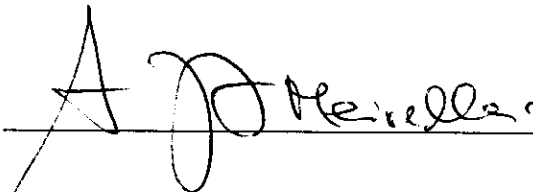
Assinatura: \_\_\_\_\_

**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: Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo  
Cargo: Diretor Executivo - FUNCAMP  
CPF: 291.692.831-68

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

  
Antonio Carlos Bannwart  
Diretor Executivo Suplente  
Fundação de Desenvolvimento da Unicamp  
FUNCAMP

- (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 03/2021**

**Processo 2021: SES-PRC-2020/49666**

**Processo Origem nº SPDOC 729267/2019**

Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria celebrado em 01/08/2019 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 LIMEIRA – AME LIMEIRA**.

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 **CONVENIENTE** 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 de Desenvolvimento da UNICAMP – FUNCAMP**, entidade com sede na Avenida Érico Veríssimo, nº 1251, Barão Geraldo, CNPJ/MF nº 49.607.336/0001-06, neste ato representado por seu Diretor Executivo, Prof. Drº. Paulo Ferreira de Araújo, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG nº 1.862.353-4, CPF nº 291.692.831-68, 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 DE LIMEIRA - AME LIMEIRA**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**DO OBJETO**

O presente **Termo de Aditamento** tem por objeto alterações de metas assistenciais no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE LIMEIRA - AME LIMEIRA**, no período de setembro a dezembro do presente exercício.

**CLÁUSULA SEGUNDA**  
**DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONVENIAIS**

O presente **Termo de Aditamento** altera o ANEXO TÉCNICO I nos itens II.1 Atendimento Ambulatorial (ESPECIALIDADES MÉDICAS); II.3 Cirurgias Ambulatoriais Maiores e II.5. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo, do presente Convênio assinado em 01/08/2019, conforme redação abaixo:

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

**I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONVENIADOS**

...

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

**II.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL NO ANO DE 2021 (ESPECIALIDADES MÉDICAS)**

CONSULTA MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9000
Interconsulta	250	250	250	250	250	250	250	250	150	150	150	150	2600
Consulta Subsequente	3.035	3.035	3.035	3.035	3.035	3.035	3.035	3.035	2.935	2.935	2.935	2.935	36.020
<b>Total</b>	<b>4.035</b>	<b>4.035</b>	<b>4.035</b>	<b>4.035</b>	<b>4.035</b>	<b>4.035</b>	<b>4.035</b>	<b>4.035</b>	<b>3.835</b>	<b>3.835</b>	<b>3.835</b>	<b>3.835</b>	<b>47.620</b>

**II.3 CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO ANO DE 2021**

CIRURGIA AMBULATORIAL MAIOR	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
CMA	80	80	80	80	80	80	80	80	100	100	100	100	1.040
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>1.040</b>

**II.5 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO NO ANO DE 2021**

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **10.236 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	185	185	185	185	185	185	185	185	185	185	185	185	2.220
Métodos Diagnósticos em Especialidades	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.400
Radiologia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.400
Ultrassonografia	250	250	250	250	250	250	250	250	304	304	304	304	3.216
<b>Total</b>	<b>835</b>	<b>835</b>	<b>835</b>	<b>835</b>	<b>835</b>	<b>835</b>	<b>835</b>	<b>835</b>	<b>889</b>	<b>889</b>	<b>889</b>	<b>889</b>	<b>10.236</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**  
**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.

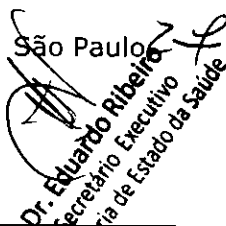
**CLÁUSULA QUINTA**  
**DA PUBLICAÇÃO**

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**

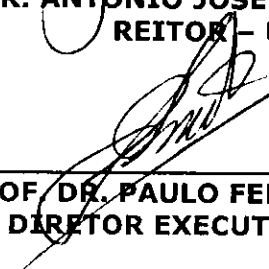
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste convênio, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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,  de Agosto de 2.021


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

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

  
**PROF. DR. PAULO FERREIRA DE ARAÚJO**  
**DIRETOR EXECUTIVO - FUNCAMP**

Testemunhas:

1)   
Nome: Maria Gorete Oliveira  
R.G.: 20.350.931-6

2)   
Nome: Carlos de Queiroz  
R.G.: 21.457.266-0