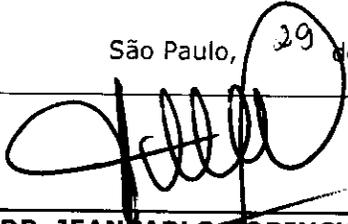


**DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA**

<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 RIO CLARO - AME RIO CLARO
<b>CONVÊNIO FIRMADO EM</b>	01/12/2018
<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>	<p>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.</p> <p style="text-align: right;">São Paulo, 29 de outubro de 2020.</p>
<b>PELA CONVENENTE</b>	 <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> <b>DR. JEAN CARLO GORINCHTEYN</b> <b>SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE</b>
<b>PELA CONVENIADA</b>	 <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> <b>PROF. DR. MARCELO KNOBEL</b> <b>REITOR - UNICAMP</b>
	 <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> <b>PROF. DR. PAULO FERREIRA DE ARAÚJO</b> <b>DIRETOR EXECUTIVO - FUNCAMP</b>

**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 (se houver): FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA UNICAMP - FUNCAMP

Nº DO CONVÊNIO: (1) \_\_\_\_\_

TIPO DE CONCESSÃO: (2) \_\_\_\_\_

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (3): \_\_\_\_\_

EXERCÍCIO (3): \_\_\_\_\_

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:** \_\_\_\_\_



**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. MARCELO KNOBEL

CARGO: REITOR DA UNICAMP

CPF: 032.487.608-42

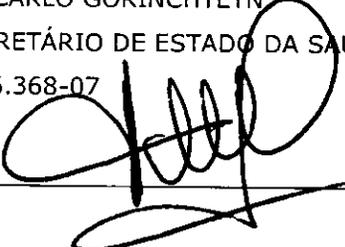
**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo**

**PELO ÓRGÃO/ENTIDADE CONCESSOR:**

NOME: JEANCARLO GORINCHTEYN

CARGO: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

CPF: 111.746.368-07

Assinatura: 

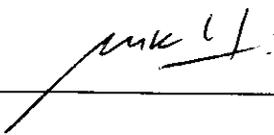
**Responsáveis que assinaram o ajuste e respectiva prestação de contas:**

**PELO ÓRGÃO/ENTIDADE BENEFICIÁRIO:**

NOME: PROF. DR. MARCELO KNOBEL

CARGO: REITOR DA UNICAMP

CPF: 032.487.608-42

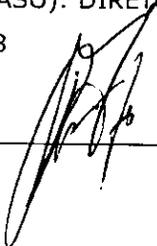
Assinatura: 

**PELO INTERVENIENTE (devidamente cadastrado no sistema):**

NOME: PROF. DR. PAULO FERREIRA DE ARAÚJO

CARGO (SE FOR O CASO): DIRETOR EXECUTIVO - FUNCAMP

CPF: 291.692.831-68

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 04/2020**

**Processo 2020: 3025952/2019**

**Processo Origem nº 001.0500.000.039/2018**

**TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA CELEBRADO EM 01/12/2018 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 RIO CLARO - AME RIO CLARO.****

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 DE DESENVOLVIMENTO DA UNICAMP - FUNCAMP**, com sede à Avenida Érico Veríssimo, nº 1.251, Cidade Universitária "Zeferino Vaz", Campinas - SP, CNPJ nº 49.607.336/0001-06, neste ato representada por seu Diretor Executivo, Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo, casado, portador do RG nº 18623534, CPF nº 291.692.831-68, 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 DE RIO CLARO - AME RIO CLARO**, 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 DE RIO CLARO - AME RIO CLARO**, a partir de outubro do presente exercício.

**CLÁUSULA SEGUNDA**  
**DA ALTERAÇÃO CONVENIAL**

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 Maiores 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 01/12/2018, conforme redação abaixo:

BLA

**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	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	18840
Interconsulta	660	660	660	660	660	660	660	660	660	560	560	560	7620
Consulta Subsequente	3030	3030	3030	3030	3030	3030	3030	3030	3030	3030	3030	3030	36360
<b>Total</b>	<b>5260</b>	<b>5160</b>	<b>5160</b>	<b>5160</b>	<b>62820</b>								

Especialidades médicas	2020	Especialidades médicas	2020
Acupuntura	X	Infectologia	
Alergia / Imunologia	X	Mastologia	X
Anestesiologia		Nefrologia	X
Cardiologia	X	Neonatologia	
Cirurgia Cardiovascular		Neurologia	X
Cirurgia Cabeça e Pescoço		Neurologia Infantil	X
Cirurgia Geral		Neurocirurgia	
Cirurgia Pediátrica		Obstetrícia	
Cirurgia Plástica		Oftalmologia	X
Cirurgia Torácica		Oncologia	
Cirurgia Vasculuar	X	Ortopedia	X
Dermatologia	X	Otorrinolaringologia	X
Endocrinologia	X	Pneumologia	X
Endocrinologia Infantil		Pneumologia Infantil	X
Fisiatria		Proctologia	X
Gastroenterologia	X	Psiquiatria	
Geriatría		Reumatologia	X
Ginecologia		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	35	35	35	35	35	35	35	40	40	48	48	48	469
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>469</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 **12.570 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	150	150	150	150	150	150	150	120	120	140	140	140	1710
Métodos Diagnósticos em Especialidades	200	200	200	200	200	200	200	150	150	150	150	150	2150
Radiologia	650	650	650	650	650	650	650	400	400	400	400	400	6550
Ultrassonografia	130	130	130	130	130	130	130	250	250	250	250	250	2160
<b>Total</b>	<b>1130</b>	<b>920</b>	<b>920</b>	<b>940</b>	<b>940</b>	<b>940</b>	<b>12570</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.

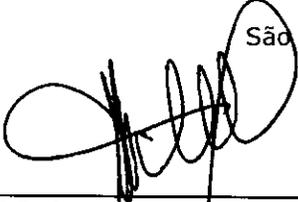
#### **CLÁUSULA QUINTA** **DO FORO**

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.

BLA

São Paulo, 29 de outubro de 2020.



---

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



---

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

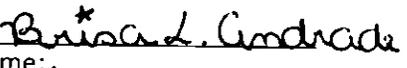


---

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

**Testemunhas:**

1)   
Nome: Mariana Pereira de Oliveira  
R.G.: 20.350.931-6

2)   
Nome: Brisa L. Andrade  
R.G.: 48.677.820-4