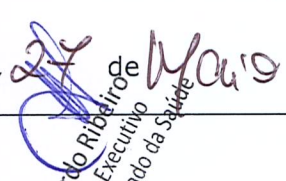
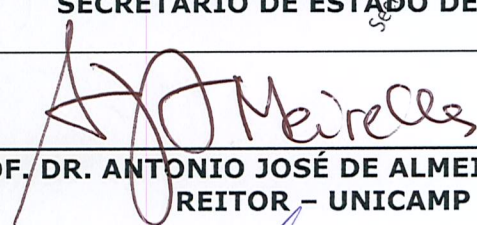


DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA

CONVENENTE		Secretaria de Estado da Saúde
CONVENIADA		Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP
INTERVENIENTE		Fundação de Desenvolvimento da UNICAMP – FUNCAMP
OBJETO DO CONVÊNIO		Ambulatório Médico de Especialidades de Santa Bárbara D'Oeste – AME Santa Bárbara D'Oeste
CONVÊNIO FIRMADO EM		27/12/2021 (com vigência a partir de 01/01/2022)
JUSTIFICATIVA	()	Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria referente a custeio para o exercício de 2022
	()	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
	(X)	Repasse para Programa Especial – Item 2 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão - CORUJÃO CIRURGIAS ELETIVAS
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 Maio de 2022.	
PELA CONTRATANTE	 DR. JEANCARLO GORINCHEYN SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE	
PELA CONVENIADA	 PROF. DR. ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA MEIRELLES REITOR – UNICAMP  PROF. DR. ORIVAL ANDRIES JÚNIOR 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 Santa Bárbara D'Oeste - AME Santa Bárbara D'Oeste

Nº DO CONVÊNIO: (1) SES-PRC-2021/38137

TIPO DE CONCESSÃO: (2) _____

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (3): R\$ 431.690,00

EXERCÍCIO: 2022

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 conseqüente 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 Maio de 2022

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. Orival Andries Júnior
Cargo: Diretor Executivo – FUNCAMP
CPF: 021.650.968-80

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 01/2022

Processo Nº SES-PRC-2021/38137

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. 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, 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, Barão Geraldo, 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**, 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 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 SANTA BÁRBARA D'OESTE – AME SANTA BÁRBARA D'OESTE**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto a realização do Projeto Especial Corujão de Cirurgias Eletivas nos meses de maio a dezembro de 2022, **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTA BÁRBARA D'OESTE – AME SANTA BÁRBARA D'OESTE**.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **Termo de Aditamento** altera a CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMEIRO assim como os Anexos Técnicos I e II do presente Convênio de Parceria assinado em 27/12/2021, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA QUINTA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude da realização do Projeto Especial Corujão de Cirurgias Eletivas, a CONVENIENTE repassará à CONVENIADA o valor de **R\$ 431.690,00 (Quatrocentos e trinta e um mil, seiscentos e noventa reais)**, que será acrescentado ao repasse de custeio no exercício 2022, correspondente aos meses de maio a dezembro, e que onerará a rubrica 10.302.0930.6381.0000, no item 33 50 43, no exercício de 2022 cujo repasse dar-se-á na modalidade Convênio de parceria, conforme Instruções do TCESP.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.6381.0000 - MUTIROES DE SAUDE

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 43

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

MÊS	Convênio de Parceria	TA 01/2022 Corujão Eletiva	TOTAL
Janeiro	1.028.231,40	-	1.028.231,40
Fevereiro	1.028.231,40	-	1.028.231,40
Março	1.028.231,40	-	1.028.231,40
Abril	1.028.231,40	-	1.028.231,40
Maio	1.028.231,40	36.295,00	1.064.526,40
Junho	1.028.231,40	36.295,00	1.064.526,40
Julho	1.028.231,40	59.850,00	1.088.081,40
Agosto	1.028.231,40	59.850,00	1.088.081,40
Setembro	1.028.231,40	59.850,00	1.088.081,40
Outubro	1.028.231,40	59.850,00	1.088.081,40
Novembro	1.028.231,40	59.850,00	1.088.081,40
Dezembro	1.028.231,40	59.850,00	1.088.081,40
TOTAL	12.338.776,80	431.690,00	12.770.466,80

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.7 - PROJETO ESPECIAL CORUJÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS

CIRURGIA AMBULATORIAL	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
ADENOIDECTOMIA					20	20	25	25	25	25	25	25	190
AMIGDALECTOMIA					5	5	5	5	5	5	5	5	40
HERNIOPLASTIA INGUINAL					8	8	10	10	10	10	10	10	76
VASECTOMIA	-	-	-	-	20	20	50	50	50	50	50	50	340

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

...

II.4.1 Os procedimentos cirúrgicos considerados como **Projeto Especial "Corujão Cirurgias Eletivas"**, serão financiados por produção unitária. Desse modo, o corujão será avaliado semestralmente, ou seja, no primeiro semestre avaliaremos as metas de maio e junho e para o segundo semestre, de julho a dezembro.

Somente será considerada a produção destinada ao corujão se a unidade obedecer integralmente (100%) os procedimentos descritos na(s) linha(s) de procedimentos cirúrgicos (CMA maior ou cma menor) prevista no Convênio de Parceria.

A produção assistencial considerada integrante do **Corujão Cirurgias Eletivas** terá acompanhamento em campo específico no Portal Gestão em Saúde.

...

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

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

CLÁUSULA QUARTA
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 QUINTA
DA PUBLICAÇÃO

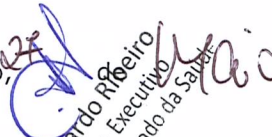
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA
DO FORO

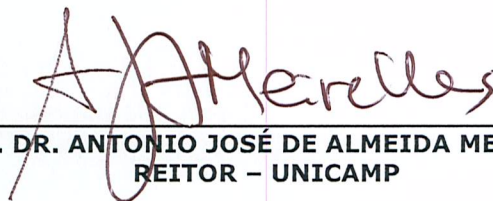
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste convenio, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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

São Paulo, ¹² de Maio de 2022.



Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde


DR. JEANCARLO GORINCHEYM
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE


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


PROF. DR. ORIVAL ANDRIES JÚNIOR
DIRETOR EXECUTIVO - FUNCAMP

Testemunhas:

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

2) 
Nome: Carlos de Queiroz
R.G.: 21.452266-0



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 **02/05/2022** às **09:12:48** 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:

51AC5A44C23DC2100DCF81EFDEEFC6D424C045E00BC886D7754037A53

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

49f8d7d6-840a-4695-8f18-f868b0285079

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, **Orival Andries Junior**, CPF **021.650.968-80**, atesto que na data de **17/05/2022** às **15:00:16** 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 **orival@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:

D038E4ABAB63CC33959FC93F56D48DE1A6CF4148BFF10E204A288B010BE

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

e38a10dc-980d-4343-a8cc-9555a6e04607

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

