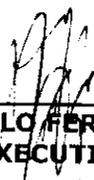


DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE PARCERIA

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		01/01/2017
JUSTIFICATIVA	()	Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria referente a supressão de recursos de custeio no exercício de 2021
	(X)	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 Contrato de Gestão
	()	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
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	<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>São Paulo, 27 de <u>ABRIL</u> de 2021.</p>	
PELA CONVENENTE	<p> DR. JEANCARLO GORINCHTEYN SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE</p>	
PELA CONVENIADA	<p> PROF. DR. MARCELO KNOBEL REITOR – UNICAMP</p>	
	<p> PROF. DR. PAULO FERREIRA DE ARAÚJO DIRETOR EXECUTIVO - FUNCAMP</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 de Desenvolvimento da UNICAMP – FUNCAMP

UNIDADE: Ambulatório Médico de Especialidades de Santa Bárbara D'Oeste – AME
Santa Bárbara D'Oeste

Nº DO CONVÊNIO: (1) _____

TIPO DE CONCESSÃO: (2) _____

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO: (3) R\$ 9.045.220,00

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 Abril de 2021.

AUTORIDADE MÁXIMA DO 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

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: _____


Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

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

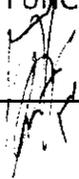
Assinatura: _____



PELO INTERVENIENTE (devidamente cadastrado no sistema):

Nome: PROF. DR. PAULO FERREIRA DE ARAÚJO
Cargo: 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 03/2021

Processo 2021: SES-PRC-2020/49674

Processo Origem nº SPDOC 3026232/2019

Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria celebrado em 01/01/2017 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 Gorinchteln, 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 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**, entidade com sede na Avenida Érico Veríssimo, nº 1251, Barão Geraldo, CNPJ/MF nº 49.607.336/0001-06, neste ato representada por seu Diretor Executivo, Prof. Dr. 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 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 o desconto de recurso de custeio nos meses de maio e junho do presente exercício em virtude do não cumprimento da Atividade Assistencial - Consulta Médica no ano de 2020, no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SANTA BÁRBARA D'OESTE – AME SANTA BÁRBARA D'OESTE**.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONVENIAIS

O presente Termo de Aditamento altera a **CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMERO**, do presente Convênio de Parceria assinado em 01/01/2017, conforme redação abaixo.

CLÁUSULA QUINTA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude do desconto no repasse de custeio na importância de R\$ 241.936,00 (duzentos e quarenta e um mil e novecentos e trinta e seis reais). A **CONVENIENTE** repassará à **CONVENIADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento do presente convênio, a importância estimada de R\$ 9.045.220,00 (nove milhões, quarenta e cinco mil e duzentos e vinte reais), onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 50 43, no exercício de 2021 cujo repasse dar-se-á na modalidade **Convênio, conforme Instruções do TCESP.**

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 43

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

MÊS	T.A 02/2021	T.A 03/2021
Janeiro	907.263,00	907.263,00
Fevereiro	907.263,00	907.263,00
Março	640.603,00	640.603,00
Abril	640.603,00	640.603,00
Maio	640.603,00	519.635,00
Junho	640.603,00	519.635,00
Julho	640.603,00	640.603,00
Agosto	640.563,00	640.563,00
Setembro	907.263,00	907.263,00
Outubro	907.263,00	907.263,00
Novembro	907.263,00	907.263,00
Dezembro	907.263,00	907.263,00
TOTAL	9.287.156,00	9.045.220,00

CLÁUSULA QUARTA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

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

CLÁUSULA QUINTA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA SEXTA
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 SÉTIMA
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 ABRIL de 2021.

DR. JEANCARLO GORINCHEYN
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

PROF. DR. MARCELO KNOBEL
REITOR - UNICAMP

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

Testemunhas:

1)

Nome:

R.G.: 296.27742-6
VANDEBALDO FERREIRA REZENDE
DIRETOR TÉCNICO I
CGCSS/GGAMB

2)

Nome:

CARLOS DE OLIVEIRA
R.G.: 21452.266-0



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Declaração de Atualização Cadastral

Eu, **Marcelo Knobel**, CPF **032.487.608-42**, atesto que na data de **08/04/2021** às **15:09:26** 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 **reitor@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:

4109CAB1C89891E5F11550AE5DEE3EF0537E28711FA99929CB1465E9519

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

119be764-89c6-48a2-a96a-e2f07bff3f03

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, **Paulo Ferreira de Araujo**, CPF **291.692.831-68**, atesto que na data de **08/04/2021** às **10:30:29** 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 **diretoria@funcamp.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:

62E671CD6F2EDD4AA78A63AF9254D505A55BD3D199CC8AE67F44BC9F0

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

78b1c708-0bcf-4456-b46f-396e39426e83

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

