



Governo do Estado de São Paulo  
Secretaria de Estado da Saúde  
**TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 03/2024**

**Processo Origem nº 001.0500.000.039/2018**  
**Processo SEI nº 024.00049765/2023-65**

Termo de Aditamento ao Convênio 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 **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 à Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.943.754-6, CPF n. 353.542.676-68, 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 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, Parque II Do Polo De Alta Tecnologia Campinas, Campinas – SP, 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**, tendo em vista os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos nas Leis Federais n.s 8.080/1990 e 8.142/1990, 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, na Lei Complementar n. 791/95, na Lei Federal n. 14133/2021, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO**, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Convenial referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidas no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE RIO CLARO - AME RIO CLARO** cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente convênio, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA**

##### **DO OBJETO**

O presente Termo de Aditamento ao Instrumento de Convênio, visa a repactuação de metas assistenciais, nas linhas de cirurgia ambulatorial maior (CMA) e exames SADT Externo, no Ambulatório Médico de Especialidades de Rio Claro – AME Rio Claro, nos meses de outubro e novembro de 2024.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA**

##### **DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONVENIAIS**

O presente Termo de Aditamento altera o item II.3 e 5 – do Anexo Técnico I do Instrumento de Convênio – Do período de avaliação:

## **ANEXO TÉCNICO I**

### **DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

#### **II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONVENIADAS**

##### **II.3 CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO ANO DE 2024**

CIRURGIA AMBULATORIAL MAIOR	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
CMA	55	55	55	55	55	55	55	55	55	70	90	-	655
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>70</b>	<b>90</b>	<b>-</b>	<b>655</b>

##### **II.5 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT**

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de **13.010 exames**, de janeiro a novembro de 2024, 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	
Radiografia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	-	110
Mamografia	590	590	590	590	590	590	590	590	590	590	590	-	6490
<b>Radiologia</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>-</b>	<b>6600</b>								
Outras Ultrassonografias	300	300	300	300	300	300	300	300	300	200	100	-	3000
<b>Ultra-Sonografia</b>	<b>300</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>3000</b>								
Endoscopia Digestiva Alta	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	-	1650
Colonoscopia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	-	110
<b>Endoscopia</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>-</b>	<b>1760</b>								
Diagnóstico em Cardiologia (Exceto Cateterismo Cardíaco)	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	-	220
Diagnóstico em Neurologia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	-	110
Diagnóstico em Oftalmologia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	-	110
Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	-	1210
<b>Métodos Diagnósticos em Especialidades</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>-</b>	<b>1650</b>								
<b>Total</b>	<b>1.210</b>	<b>1110</b>	<b>1010</b>	<b>-</b>	<b>13.010</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 última assinatura digital até o encerramento do Convênio celebrado.

#### **CLÁUSULA QUARTA**

#### **DA RATIFICAÇÃO**

Ficam mantidas as demais disposições não alteradas 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 contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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

São Paulo, na data da assinatura digital.

---

**DR. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA**  
**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: Ana Estela Garcia Leandro

R.G.: 22.937.792-0

2)Nome: Priscila Fernandes Ferraz

R.G.: 24.407.498-7



Documento assinado eletronicamente por **Antonio José de Almeida Meirelles, Usuário Externo**, em 25/10/2024, às 14:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Orival Andries Junior, Usuário Externo**, em 25/10/2024, às 17:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Priscila Fernandes Ferraz, Usuário Externo**, em 29/10/2024, às 11:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Estela Garcia Leandro, ASSESSOR TÉCNICO III**, em 29/10/2024, às 14:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eleuses Vieira De Paiva, SECRETÁRIO DE SAÚDE**, em 31/10/2024, às 12:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0043522726** e o código CRC **F1D90ED2**.