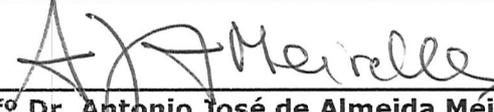
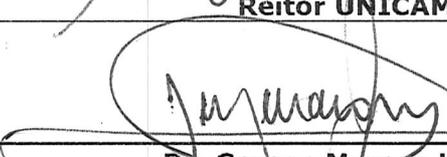


**DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO**

<b>CONVENENTE</b>		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
<b>CONVENIADA</b>		UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP com intervenção da FUNDAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE DE CAMPINAS - FASCAMP
<b>OBJETO DO CONVÊNIO</b>		HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA
<b>CONVÊNIO DE PARCERIA FIRMADO EM</b>		24/11/2017
<b>JUSTIFICATIVA</b>	<input type="checkbox"/>	Termo de Aditamento ao Convênio para custeio das atividades no período de janeiro a outubro de 2022.
	<input type="checkbox"/>	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Convênio
	<input type="checkbox"/>	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Convênio
	<input type="checkbox"/>	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Convênio: IDENTIFICAR AJUSTE
	<input checked="" type="checkbox"/>	Repasse para Programa Especial – Item 2 do Anexo Técnico I do Convênio: Corujão Cirurgias Eletivas
<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, nos itens e cláusulas acima especificados.	
	São Paulo, 17 de maio de 2022.	
<b>PELA CONVENENTE</b>	 Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde <hr/> Dr. Jeancarlo Gorinchteyn Secretário de Estado da Saúde	
<b>PELA CONVENIADA</b>	 Prof. Dr. Antonio José de Almeida Meirelles Reitor UNICAMP	
<b>PELA INTERVENIENTE</b>	 Dr. Gerson Muraro Laurito Diretor Geral - FASCAMP	

**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 da Área da Saúde de Campinas - FASCAMP

Nº DO CONVÊNIO: (1): 001.0500.000060/2017

TIPO DE CONCESSÃO: (2) HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO: R\$ 110.400,00

EXERCÍCIO: 2022

ADVOGADO (S)/ Nº OAB / E-MAIL: (3) \_\_\_\_\_

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.

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

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONCESSOR:**

Nome: Sonia Aparecida Alves  
Cargo: Coordenador de Saúde  
CPF: 146.872.488-61

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE BENEFICIÁRIO:**

Nome: Profº 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

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



Dr. Eduardo Ribeiro  
Secretário Executivo  
Secretaria de Estado da Saúde



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

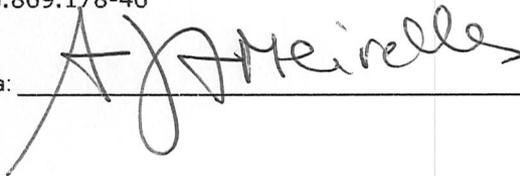
**PELO ÓRGÃO/ENTIDADE BENEFICIÁRIO:**

Nome: Profº Dr. Antonio José de Almeida Meirelles

Cargo: Reitor da Unicamp

CPF: 015.869.178-46

Assinatura:



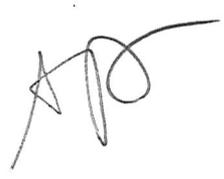
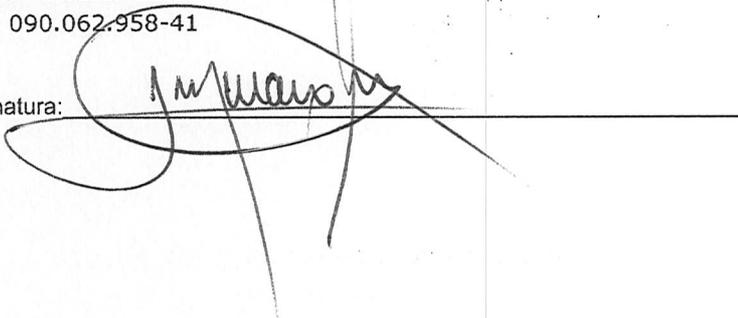
**PELO INTERVENIENTE (devidamente cadastrado no sistema):**

Nome: Dr. Gerson Muraro Laurito

Cargo: Diretor Geral

CPF: 090.062.958-41

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 Nº 03/2022**

**Processo Origem nº 001.0500.000060/2017**  
**Processo 2022 SES PRC-2021/52900**

TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO CELEBRADO EM **24/11/2017** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E A **UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP**, COM A INTERVENIÊNCIA DA **FUNDAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE DE CAMPINAS - FASCAMP**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA**.

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 nº 188 – São Paulo – SP, 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 **CONVENIENTE** e de outro a **Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP**, entidade autárquica de regime especial com sede na Cidade Universitária Zeferino Vaz, s/nº, Campinas - São Paulo, com CNPJ nº 46.068.425/0001-33, neste ato representada por seu **Reitor Profº Dr. Antonio José de Almeida Meirelles**, casado, engenheiro de alimentos, RG nº 4.632.690-X, CPF nº 015.869.178-46, doravante denominada **CONVENIADA**, e com a interveniência da **Fundação da Área da Saúde de Campinas - FASCAMP**, com sede à Rua Vital Brasil, 200 – 2º andar – Cidade Universitária – Distrito de Barão Geraldo – Campinas – SP, CNPJ nº 17.893.567/0001-37, neste ato representada por **Diretor Geral, Dr. Gerson Muraro Laurito**, casado, RG nº 8.438.136-X, CPF nº 090.062.958-41, 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, na Constituição do Estado de São Paulo, em especial os seus artigos 217 a 231 na Lei Complementar nº 791/95, na Lei Federal nº 8.666/93 atualizada pela Lei Federal nº 8.833/94 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis a espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO**, referente a execução de atividades relativas à área de saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA**, mediante as seguintes cláusulas e condições.

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**DO OBJETO**

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto a realização do Projeto Especial Corujão Cirurgias Eletivas nos meses de maio a outubro de 2022, no **HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA**.

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

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sexta – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro, assim como os anexos técnicos I e II do presente Convênio assinado em 24/11/2017, conforme redação abaixo:

**CLÁUSULA SEXTA**  
**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\$ 110.400,00 (cento e dez mil e quatrocentos reais)**, que será acrescentado ao repasse de custeio no exercício 2022, correspondente aos meses de maio a outubro, e que onerará a rubrica 10.302.0930.6381.0000, no item 33 50 43, cujo repasse dar-se-á na modalidade Convênio, 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	TA 01/2022 (R\$)	TA 02/2022 Projeto Especial Corujão da Saúde Oftalmologia (R\$)	TA 03/2022 Corujão Cirurgias Eletivas (R\$)
JANEIRO	6.500.000,00	-	-
FEVEREIRO	6.500.000,00	-	-
MARÇO	6.500.000,00	-	-
ABRIL	6.500.000,00	-	-
MAIO	7.840.000,00	31.205,00	18.400,00
JUNHO	7.840.000,00	31.205,00	18.400,00
JULHO	8.115.000,00	31.205,00	18.400,00
AGOSTO	8.115.000,00	31.205,00	18.400,00
SETEMBRO	9.449.000,00	31.205,00	18.400,00
OUTUBRO	9.449.000,00	-	18.400,00
NOVEMBRO	-	-	-
DEZEMBRO	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>76.808.000,00</b>	<b>156.025,00</b>	<b>110.400,00</b>

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 PACTUADAS**

**II.6 – PROJETO ESPECIAL CORUJÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS**

CIRURGIAS ELETIVAS	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
COLECISTECTOMIA	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10	-	-	60
HERNIOPLATIA INGUINAL	-	-	-	-	5	5	5	5	5	5	-	-	30

**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 integralmente, ou seja, no período de vigência do projeto especial de Maio a Dezembro de 2022.

Somente será considerada a produção total destinada ao corujão se a unidade obedecer integralmente (100%) os procedimentos descritos na(s) linha(s) de saídas cirúrgicas **eletivas** prevista no Termo de Aditamento nº 01/2022, no mesmo período do Projeto Especial, de Maio a Dezembro de 2022.

Considerando a necessidade de proceder a restituição de valores, caso a unidade não execute na plenitude a assistência planejada e pactuada para o Projeto Especial, após o seu encerramento, será efetuada a avaliação da produção realizada no período pactuado. Se for constatado volume menor do que o pactuado para o Projeto Especial, haverá desconto financeiro na proporção do financiamento unitário do procedimento, isto é, um ajuste financeiro a menor relativo a cada procedimento unitário não realizado.

Se porventura a unidade não realizar a totalidade das saídas cirúrgicas eletivas (100%) dos procedimentos descritos na(s) linha(s) de saídas cirúrgicas **eletivas** prevista no Termo de Aditamento nº 01/2022, o montante quantitativo proporcional faltante será descontado da produção do **Projeto Especial Corujão Cirurgias Eletivas** no final do período, qual seja, também de Maio a Dezembro de 2022.

A produção assistencial considerada integrante do **Corujão Cirurgias Eletivas** terá acompanhamento em campo específico no Portal Gestão em Saúde, no período de Maio a Dezembro de 2022.

...

..."

**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.

**CLÁUSULA QUARTA**  
**DA RATIFICAÇÃO**

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONVÊNIO** e, seus respectivos Termos Aditivos e de Retirratificação, 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 Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 27 de maio de 2022.

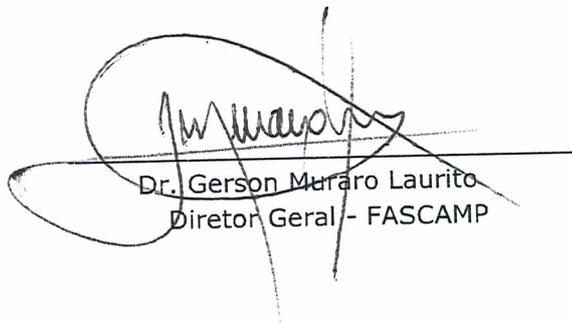


Dr. Eduardo Ribeiro  
Secretário Executivo  
Secretaria de Estado da Saúde

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn  
Secretário de Estado da Saúde



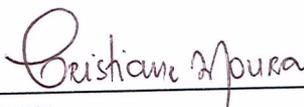
Profº Dr. Antonio José de Almeida Meirelles  
Reitor - UNICAMP



Dr. Gerson Muraro Laurito  
Diretor Geral - FASCAMP

Testemunhas:

1)   
Nome:  
R.G.: 43794668 -x



Nome:  
R.G.: 27392145



# 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:

**51AC5A44C23DC2100DCF81EFDEEFCD6D424C045E00BC886D7754037A53**

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, **Gerson Muraro Laurito**, CPF **090.062.958-41**, atesto que na data de **18/05/2022** às **11:30:39** 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 **patricia@fascamp.org.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:

**ACEB29CD35E8D2FC379F447FD55FEC4D35C213E8B08D13D33AE01CDB68**

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

**ff95f951-a0ab-4b80-b6da-8b853788bd05**

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

