

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

CONVENENTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONVENIADA		UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP com interveniência da FUNDAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE DE CAMPINAS - FASCAMP
OBJETO DO CONVÊNIO		HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA
CONVÊNIO DE PARCERIA FIRMADO EM		31/10/2022 (Vigência a partir de 01/11/2022)
JUSTIFICATIVA	(X)	Termo de Aditamento ao Convênio: para readequação de metas assistenciais a partir de outubro do presente exercício.
	()	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Convênio
	()	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Convênio
	()	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Convênio: IDENTIFICAR AJUSTE
	()	Repasse para Programa Especial – Item 2 do Anexo Técnico I do Convênio: 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, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, na data da assinatura digital.
PELA CONVENENTE		_____ Dr. Eleuses Vieira de Paiva Secretário de Estado da Saúde
PELA CONVENIADA		_____ Profº Dr. Antonio José de Almeida Meirelles Reitor UNICAMP
PELA INTERVENIENTE		_____ Dr. Marcelo Amade Camargo 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): SES-PRC-2022/76308

Processo SEI nº 024.00052120/2023-18

TIPO DE CONCESSÃO: (2) HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO: -----

EXERCÍCIO: 2023

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 extraíndo 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.

São Paulo, na data da assinatura digital.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE CONCESSOR:

Nome: Dr. Eleuses Vieira de Paiva
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONCESSOR:

Nome: Marcela Pégolo da Silveira
Cargo: Coordenadora de Saúde
CPF: 299.454.228-55

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:

PELO ÓRGÃO/ENTIDADE CONCESSOR:

Nome: Dr. Eleuses Vieira de Paiva
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68

Assinatura: _____

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. Marcelo Amade Camargo

Cargo: Diretor Geral

CPF: 222.923.328-92

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Ordenador de Despesas

Nome: Marcela Pégolo da Silveira

Cargo: Coordenador de Saúde

CPF: 299.454.228-55

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Responsável por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação

Nome: Cristiane Aparecida Moura

Cargo: Diretor Técnico de Saúde III

CPF: 261.540.918-26

Assinatura: _____

Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*

TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 01/2023**Processo SEI nº: 024.00052120/2023-18**
Processo Origem SES-PRC-2022/76308

TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO CELEBRADO EM **31/10/2022** 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. Eleuses Vieira de Paiva, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.943.754-6, CPF nº 353.542.676-68, doravante denominada **CONVENIENTE** e de outro a **Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP**, com sede na Rua da Reitoria, s/n - Cidade Universitária Zeferino Vaz – Campinas – SP – CEP: 13083-872, 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 – Campinas – SP, CNPJ nº 17.893.567/0001-37, neste ato representada por **Diretor Geral, Dr. Marcelo Amade Camargo**, casado, RG nº 30.656.134-7, CPF nº 222.923.328-92, 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 readequação das saídas hospitalares em Clínica Médica e em Clínica Cirúrgica, no período de outubro a dezembro de 2023, no Hospital Regional de Piracicaba.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONVENIAL

O presente Termo de Aditamento altera o Anexo Técnico I - Descrição de Serviços (II – Estrutura e Volume de Atividades Pactuadas (II.1 Internações Hospitalares – Saídas Hospitalares em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica), do presente Convênio assinado em 31/10/2022, conforme redação abaixo:

"...

**ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

...

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES PACTUADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de 2.067 saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	179	179	179	179	179	179	179	179	179	152	152	152	2.067
Clínica Obstétrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	179	152	152	152	2.067								

II.1.2 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

O hospital deverá realizar um número de 5.673 saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD):

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas	466	466	466	466	466	466	466	466	466	493	493	493	5.673
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	466	493	493	493	5.673								

..."

**CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/10/2023.

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONVÊNIO**.

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.

PARÁGRAFO ÚNICO

Considera-se o presente instrumento assinado e válido, a partir da data da última assinatura digital efetivada.

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 na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, na data da assinatura digital.

Dr. Eleuses Vieira de Paiva
Secretário de Estado da Saúde

Profº Dr. Antonio José de Almeida Meirelles
Reitor – UNICAMP

Dr. Marcelo Amade Camargo
Diretor Geral - FASCAMP

Testemunhas:

1) _____
Nome: Cristiane A. Moura
R.G.: 27.392.145

Nome: Lenara Barbieri de Carvalho
R.G.: 42.541.879-0

Documento assinado eletronicamente por **ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA MEIRELLES, REITOR**, em 26/10/2023, às 13:50 horas, conforme Art. 10 § 2º da MP 2.200/2001 e Art. 1º da Resolução GR 54/2017.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
sigad.unicamp.br/verifica, informando o código verificador:
7F796DD7 15E6431A B3B7DA00 F199CA53

