



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

**Termo de Aditamento**

Processo nº: SES-PRC-2023-00084-DM

Processo SEI: 145.00008649/2024-28  
Termo Aditivo ao Convênio nº 00537/2023

?

1º Termo Aditivo ao Convênio nº 00537/2023 firmado entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com a interveniência da Fundação Faculdade de Medicina, visando a alteração do plano de trabalho para a prorrogação da vigência do ajuste até 30/11/2025 e suplementação de recursos financeiros.

?O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, nº 188, na cidade de São Paulo – SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado, ELEUSES VIEIRA DE PAIVA, brasileiro, casado, médico, portador do RG. nº 5.943.754, CPF nº. 353.542.676-68,, devidamente autorizado pelo Decreto Estadual nº 43.046, de 22 de abril de 1998, doravante denominado SECRETARIA, e do outro lado o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, inscrito no CNPJ nº 60.448.040/0001-22, com endereço na Av. Dr Enéas Carvalho de Aguiar, 255, Pinheiros, na cidade de São Paulo, neste ato representado pelo seu Superintendente, Antônio José Rodrigues Pereira, RG. nº 11.813.671, CPF nº 106.527.498-01, doravante denominada CONVENIADA, e a Fundação Faculdade de Medicina, inscrita no CNPJ nº 56.577.059/0001-00, com endereço à Av. Rebouças, 381, Cerqueira César, na cidade de São Paulo, neste ato representado pelo seu Diretor Geral, Arnaldo Hossepian Salles Lima Junior, RG. nº 11.420.044-0, CPF nº 013.168.298-98, doravante denominada INTERVENIENTE, considerando que:

a) em 01/06/2023 foi celebrado o Convênio nº 00537/2023 tendo por objeto Custeio de Folha de pagamento, Material de consumo e Prestação de serviço para continuidade do Atendimento Ambulatorial nas Unidades IMRea Umarizal e IMRea Lapa do Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – IMRea/HCFMUSP;

b) a CONVENIADA e a INTERVENIENTE comprovaram a regular aplicação dos recursos já repassados;

c) mantêm as condições de habilitação e qualificação técnica exigidas à época do ajuste;

d) o aditamento do convênio foi expressamente autorizado e justificado por escrito pela autoridade competente, conforme Processo nº 145.00008649/2024-28;

RESOLVEM, de comum acordo, com fundamento no artigo 10, item 3, alínea "h", do Decreto nº 66.173/2021, celebrar o 1º Termo Aditivo ao Convênio nº 00537/2023, o que ora fazem nos termos a seguir expostos:?

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

?O presente Termo Aditivo tem por finalidade a alteração do Plano de Trabalho do Convênio nº 00537/2023, cujo objeto é Custeio de Folha de pagamento, Material de consumo e Prestação de serviço, a ser executado no IMRea/HCFMUSP para prorrogação da **vigência até 30/11/2025**, sem alteração do objeto do convênio, nos termos do plano de trabalho atualizado que segue como Anexo I deste instrumento, e conforme justificativa, parecer técnico favorável e autorização do Sr. Secretário da Saúde.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A vigência do termo aditivo estará sujeita à condição resolutiva, consubstanciada no início da incidência da Tabela SUS Paulista, circunstância que acarretará o encerramento antecipado da avença, sem encargo





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

para conveniente.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

?Para execução deste Termo Aditivo e de acordo com o novo cronograma de desembolso do plano de trabalho alterado - que segue como Anexo I deste instrumento, a SECRETARIA transferirá recursos financeiros à INTERVENIENTE em acréscimo aos recursos já repassados, no montante de 2.193.276,29 (dois milhões, cento e noventa e três mil, duzentos e setenta e seis reais e vinte e nove centavos), em parcelas, perfazendo o montante total do convênio no valor de R\$ 26.319.315,48 (vinte e seis milhões, trezentos e dezenove mil, trezentos e quinze reais e quarenta e oito centavos),, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6548.0000

Grupo de despesa: 335043

Fonte de recursos: Fundo Estadual de Saúde

?**PARÁGRAFO ÚNICO** - A INTERVENIENTE deverá manter os recursos transferidos por meio do presente aditivo em conta especial, no Banco do Brasil, aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil, Banco 001 – Agência 1897-0, Conta Corrente nº. 206218-6.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

As obrigações da conveniada e da interveniente previstas nas Cláusulas Terceira e Quarta, ficam assim acrescidas:

- a. fazer constar na emissão das notas fiscais "1º Termo Aditivo ao Convênio SES nº 537/2023";
- b. restituir à SECRETARIA os saldos e eventuais valores relativos ao descumprimento das metas, no prazo de 30 (trinta) dias, da denúncia ou rescisão do presente convênio, ou quando determinado pela Secretaria;
- c. manter atualizado em seu sítio na rede mundial de computadores informações em que se disponibilizem dados para acompanhamento público da parceria com a SECRETARIA, e transparência de seus atos consistentes na divulgação pela via eletrônica de todas as informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; o convênio e aditivos; os planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal. (Comunicado SDG 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);
- d. realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final, mediante depósito em sua conta bancária.

## CLÁUSULA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO?

Este instrumento será publicado, por extrato no Diário Oficial do Estado, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

E por estarem assim, justas e acertadas, firmam as partes o presente instrumento, na presença das testemunhas, que também o assinam para todos os fins e efeitos de direito.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAÚDE

São Paulo, 06 de novembro de 2024

ANTONIO JOSE RODRIGUES PEREIRA  
SUPERINTENDENTE  
SUPERINTENDÊNCIA - PA - PAHC

ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR  
Diretor Presidente  
FFM - FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA CNPJ-56.577.059/0001-00

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA  
Secretário de Saúde  
Gabinete do Secretário

**TESTEMUNHA(S):**

MARCIO ROBERTO DE LUCIO - Diretor Técnico de Saúde III

DIRETORIADODRSI-GRANDESÃO PAULO-CRS/DRS1

GLALCO CYRIACO - Coordenador de Saúde

GABINETE DO COORDENADOR DA COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE



Assinado com senha por: ANTONIO JOSE RODRIGUES PEREIRA - 04/11/2024 às 14:27:11  
Assinado com senha por: ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR - 05/11/2024 às 15:27:24  
Assinado com senha por: MARCIO ROBERTO DE LUCIO - 06/11/2024 às 09:13:44  
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 06/11/2024 às 10:21:49  
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 06/11/2024 às 12:38:54  
Documento N°: 050243A4159231 - consulta é autenticada em:  
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A4159231>



SESTER2024000154DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): SECRETARIA DA SAÚDE

CONVENIADA: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

INTERVENIENTE: Fundação Faculdade de Medicina

TERMO DE CONVÊNIO N° 00537/2023

OBJETO: Custeio - Folha de pagamento, Material de consumo e Prestação de serviço - para continuidade do Atendimento Ambulatorial, incluindo teleatendimento, do Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – IMREA HCFMUSP, nas Unidades IMREA Umarizal e IMREA Lapa, para as pessoas com deficiência física (motora e sensorio-motora) incapacitante  
VALOR DO AJUSTE: R\$ 26.319.315,48 (vinte e seis milhões, trezentos e dezenove mil, trezentos e quinze reais e quarenta e oito centavos)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a. o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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, conforme dados abaixo indicados, 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 do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, 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.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Eleuses Viera de Paiva  
Cargo: Secretário de Estado da Saúde  
CPF: 353.542.676-68

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Tatiana de Carvalho Costa Loscher  
Cargo: Coordenador CGOF  
CPF: 286.235.138-51

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Antonio José Rodrigues Pereira  
Cargo: Superintendente  
CPF: 106.527.498-01

INTERVENIENTE:





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

Nome: Arnaldo Hossepian Salles Lima Junior  
Cargo: Diretor Geral  
CPF: 013.168.298-98

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:  
PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:  
Nome: Eleuses Vieira de Paiva  
Cargo: Secretário de Estado da Saúde  
CPF: 353.542.676-68

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:  
PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Antonio José Rodrigues Pereira  
Cargo: Superintendente  
CPF: 106.527.498-01

INTERVENIENTE:

Nome: Arnaldo Hossepian Salles Lima Junior  
Cargo: Diretor Geral  
CPF: 013.168.298-98

DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):  
Tipo de ato sob sua responsabilidade:

Gestor do Convênio  
Nome: Vinícius Delgado Ramos  
Cargo: Diretor Executivo  
CPF: 401.582.448-26

Gestor Administrativo  
Nome: Edson Luis Clempch  
Cargo: Oficial de Saúde  
CPF: 043.568.668-27

Gestor Técnico  
Nome: Hanako Toyota  
Cargo: Gerente  
CPF: 997.957.528-04

Diretor DRS  
Nome: Marcio Roberto de Lucio  
Cargo: Diretor Técnico de Saúde III  
CPF: 102.514.338-89

Coordenador CRS  
Nome: Glalco Cyriaco  
Cargo: Coordenador de Saúde  
CPF: 250.514.038-32

Diretoria GGCON  
Nome: Marilsa da Silva e Silva  
Cargo: Diretor Técnico III





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

CPF: 016.445.498-59

Ordenador de Despesa  
Nome: Tatiana de Carvalho Costa Loscher  
Cargo: Coordenador CGOF  
CPF: 286.235.138-51

(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)

São Paulo, 06 de novembro de 2024

VINÍCIUS DELGADO RAMOS  
Diretor Executivo  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP

ANTONIO JOSE RODRIGUES PEREIRA  
SUPERINTENDENTE  
SUPERINTENDÊNCIA - PA - PAHC

ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR  
Diretor Presidente  
FFM - FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA CNPJ-56.577.059/0001-00

EDSON LUIS CLEMPCH  
Oficial de Saúde  
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE I - CGA/CONVENIOS - CRS/DRS1/CGA/CONVENIOS

HANAKO TOYOTA  
GERENTE  
Centro de Apoio Regional à Saúde 7 - Região Sul

MARCIO ROBERTO DE LUCIO  
Diretor Técnico de Saúde III  
DIRETORIADODRSI-GRANDESÃO PAULO-CRS/DRS1

GLALCO CYRIACO  
Coordenador de Saúde  
GABINETE DO COORDENADOR DA COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

MARILSA DA SILVA E SILVA  
Diretor Técnico III  
CGOF / GRUPO DE GESTÃO DE CONVÊNIOS SUS/SP  
Assinado pelo substituto THIAGO ALMEIDA DA SILVA





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER  
Coordenador

CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA  
Secretário de Saúde  
Gabinete do Secretário

Assinado com senha por: VINÍCIUS DELGADO RAMOS - 04/11/2024 às 14:21:43  
Assinado com senha por: ANTONIO JOSE RODRIGUES PEREIRA - 04/11/2024 às 14:33:04  
Assinado com senha por: ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR - 05/11/2024 às 15:28:50  
Assinado com senha por: EDSON LUIS CLEMPCH - 05/11/2024 às 16:50:55  
Assinado com senha por: HANAKO TOYOTA - 06/11/2024 às 09:05:17  
Assinado com senha por: MARCIO ROBERTO DE LUCIO - 06/11/2024 às 09:12:38  
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 06/11/2024 às 10:21:47  
Assinado com senha por: THIAGO ALMEIDA DA SILVA - 06/11/2024 às 10:45:12  
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 06/11/2024 às 11:35:54  
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 06/11/2024 às 12:38:52  
Documento N°: 050243A4159230 - consulta é autenticada em:  
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A4159230>



SESCAP2024001337DM