



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



Termo de Aditamento

Processo nº: SES-PRC-2023-00104-DM

Processo SEI: 145.00008714/2024-15

Termo Aditivo ao Convênio n.º 000539/2023

?

1.º Termo Aditivo ao Convênio n.º 000539/2023 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 USP 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.

?O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, n.º 188, São Paulo – SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado, ELEUSES VIEIRA DE PAIVA, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 5.943.754-6, CPF n.º. 353.542.676-68, devidamente autorizado pelo Decreto Estadual n.º 43.046, de 22 de abril de 1998, doravante denominado SECRETARIA, e do outro lado o HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, inscrito no CNPJ n.º 60.448.040/0001-22, representado neste ato pelo seu Superintendente, ANTONIO JOSE RODRIGUES PEREIRA, RG. n.º 11.813.671, CPF n.º 106.527.498-01, com sede a AV DR ENEAS CARVALHO AGUIAR, 255, CERQUEIRA CESAR, na cidade de São Paulo, neste ato, doravante denominado CONVENIADA, e a Fundação Faculdade De Medicina, inscrita no CNPJ n.º 56.577.059/0001-00, representado neste ato pelo seu DIRETOR GERAL, ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR, RG. n.º 11.420.044-0, CPF n.º 013.168.298-98, com sede a Av Rebouças, 381, Cerqueira César, na cidade de São Paulo, neste ato doravante denominada INTERVENIENTE, CONSIDERANDO:

a) que em 01/06/2023 foi celebrado o Convênio n.º 000539/2023 tendo por objeto Custeio de Folha de pagamento, Material de consumo e Prestação de serviço, visando a continuidade do Atendimento Ambulatorial e de Internação do IMREA Vila Mariana, para as pessoas com deficiência física incapacitante;

b) que 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 145.00008714/2024-15;

RESOLVEM, de comum acordo, com fundamento no artigo 10, item 3, alínea "h", do Decreto nº 66.173/2021, celebrar o 1.º Termo de Aditamento ao Convênio nº 000539/2023, 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 n.º 000539/2023, cujo objeto é Custeio - Folha de pagamento e Prestação de serviço - para continuidade do Atendimento Ambulatorial e de Internação, incluindo teleatendimento, do Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - IMREA HCFMUSP, na Unidade IMREA Vila Mariana 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 ratificado pelo Sr. Secretário da Saúde.





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



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 R\$ 2.247.797,63 (dois milhões, duzentos e quarenta e sete mil, setecentos e noventa e sete reais e sessenta e três centavos), em parcelas, perfazendo o montante total do convênio no valor de R\$ 26.973.571,56 (vinte e seis milhões, novecentos e setenta e três mil, quinhentos e setenta e um reais e cinquenta e seis 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-X– Conta Corrente nº. 206219-4, de titularidade de Fundação Faculdade De Medicina, CNPJ 56.577.059/0001-00.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

As obrigações da conveniada e da interveniente previstas na Cláusula , parágrafo ficam assim acrescidas:

- a. fazer constar na emissão das notas fiscais "Convênio SES nº 00539/2023";
- 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





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

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.

São Paulo, 08 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 14:27:16
Assinado com senha por: ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR - 05/11/2024 às 15:23:57
Assinado com senha por: MARCIO ROBERTO DE LUCIO - 05/11/2024 às 18:02:41
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 06/11/2024 às 10:21:52
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 08/11/2024 às 12:36:54
Documento N°: 050243A4169255 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A4169255>



SESTER2024000153DM



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 USP com a interveniência da Fundação Faculdade De Medicina

TERMO DE CONVÊNIO N° 000539/2023

OBJETO: Custeio - Folha de pagamento e Prestação de serviço - para continuidade do Atendimento Ambulatorial e de Internação, incluindo teleatendimento, do Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - IMREA HCFMUSP, na Unidade IMREA Vila Mariana.

VALOR DO AJUSTE: R\$ 26.973.571,56 (vinte e seis milhões, novecentos e setenta e três mil, quinhentos e setenta e um reais e cinquenta e seis 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 CONVENENTE:

Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

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

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: ANTONIO JOSE RODRIGUES PEREIRA
Cargo: Superintendente
CPF: 106.527.498-01

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE INTERVENIENTE:

Nome: Arnaldo Hossepian Salles Lima Junior





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

Cargo: Diretor Presidente
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 JOSE RODRIGUES PEREIRA
Cargo: Superintendente
CPF: 106.527.498-01

PELA ENTIDADE INTERVENIENTE:

Nome: Arnaldo Hossepian Salles Lima Junior
Cargo: Diretor Presidente
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: FLAVIA CAROTTA
Cargo: Assessor Técnico de Saúde Pública II
CPF: 165.112.538-48

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: Marilisa da Silva e Silva
Cargo: Diretor Técnico III
CPF: 016.445.498-59





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

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, 08 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

FLAVIA CAROTTA
Assessor Técnico de Saúde Pública II
GABINETE-ASSISTENCIATÉCNICA-DRS1/GAB/ASSIST

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 CONVÊNIO SUS/SP
Assinado pelo substituto THIAGO ALMEIDA DA SILVA

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER





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

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 14:24:01
Assinado com senha por: ANTONIO JOSE RODRIGUES PEREIRA - 04/11/2024 às 14:33:08
Assinado com senha por: ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR - 05/11/2024 às 15:25:25
Assinado com senha por: EDSON LUIS CLEMPCH - 05/11/2024 às 16:53:57
Assinado com senha por: FLAVIA CAROTTA - 05/11/2024 às 18:08:58
Assinado com senha por: MARCIO ROBERTO DE LUCIO - 05/11/2024 às 18:09:51
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 06/11/2024 às 10:21:50
Assinado com senha por: THIAGO ALMEIDA DA SILVA - 07/11/2024 às 10:47:24
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 07/11/2024 às 17:43:20
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 08/11/2024 às 12:39:46
Documento N°: 050243A4169266 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A4169266>



SESCAP2024001338DM