

TERMO DE ADITAMENTO

Nº 04/2022

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

CONVENENTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONVENIADA		SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
OBJETO DO CONVÊNIO		HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA
CONVÊNIO FIRMADO EM		30/06/2020 (com vigência a partir de 01/07/2020)
JUSTIFICATIVA	<input type="checkbox"/>	Ajuste semestral - Item 8- Anexo Técnico I – Convênio
	<input checked="" type="checkbox"/>	Termo de Aditamento ao Convênio: Repasse de Recursos Financeiros de Custeio e Investimento
	<input type="checkbox"/>	Ajustes eventuais
	<input type="checkbox"/>	Repasse para Programa Especial – Item 2 do Anexo Técnico I do Convênio: Corujão Cirurgias Eletivas
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	<p>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.</p> <p style="text-align: right;">São Paulo, 29 de junho de 2022.</p>	
PELA CONVENENTE	 Dr. Jeancarlo Gorinchteyn Secretário de Estado da Saúde	
PELA CONVENIADA	 João Batista Gomes de Lima Presidente	

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

CONVENIADA: **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**

TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): **SPDOC nº 862257/2020**

OBJETO: Repasse de recursos financeiros de custeio e investimento para a ampliação no atendimento de pacientes oncológicos no HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA em parceria com o Ambulatório Médico de Especialidades – AME Taubaté, a partir de junho do presente exercício.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 5.708.698,03 (Custeio)

R\$ 44.446,00 (Investimento)

EXERCÍCIO (1): 2022

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2) _____

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 conessor 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.

São Paulo, 29 de junho de 2022.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

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


AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: João Batista Gomes de Lima
Cargo: Presidente
CPF: 153.620.588-51

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

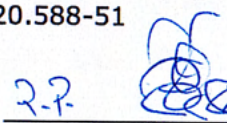

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: João Batista Gomes de Lima
Cargo: Presidente
CPF: 153.620.588-51

Assinatura:  _____

Justino Scatolin
Superintendente

- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 04/2022

Processo Origem SPDOC nº 862257/2020
Processo 2022 SES-PRC-2021/52902

Termo de Aditamento ao Convênio celebrado em 30/06/2020 entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** e a **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**, para execução de atividades relativas à área da saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Governo do Estado de São Paulo, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, neste ato, representada por seu titular, **Secretário de Estado da Saúde, Dr. Jeancarlo Gorinchteyn**, brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, daqui por diante denominada **CONVENENTE** e, de outro lado, a **Sociedade Beneficente São Camilo**, CNPJ nº 60.975.737/0001-51, com sede na cidade de São Paulo, à Avenida Pompéia, nº 888, e com estatuto arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas de São Paulo, em 04 de setembro de 2007, sob nº 537259, neste ato representado pelo seu **Presidente, João Batista Gomes de Lima**, administrador, RG nº 36.704.233-2, CPF nº 153.620.588-51, doravante denominado **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, a Lei Federal nº 8.666/93, atualizada pela Lei Federal nº 8883/94 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis a espécie, têm entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Aditamento tem por objeto o repasse de recursos financeiros de custeio e investimento para a ampliação no atendimento de pacientes oncológicos no HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA em parceria com o Ambulatório Médico de Especialidades – AME Taubaté, a partir de junho do presente exercício.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO CONVENIAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Terceira – Do Orçamento do Hospital e o Anexo Técnico I - Descrição de Serviços do presente Convênio assinado em 30/06/2020, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ORÇAMENTO DO HOSPITAL

...

2.3 Em virtude da realização da ampliação no atendimento a **CONVENENTE** repassará à **CONVENIADA**, recursos financeiros de Custeio no valor de **R\$ 5.708.698,03 (cinco milhões, setecentos e oito mil, seiscentos e noventa e oito reais e três centavos)**, que será acrescentado ao repasse de custeio no exercício 2022, e recursos financeiros de Investimento no valor de R\$ 44.446,00 (quarenta e quatro mil, quatrocentos e quarenta e seis reais), conforme tabela abaixo:

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 43

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

MÊS	TA 01/2022 (R\$)	TA 02/2022 Projeto Especial Corujão Saúde Oftalmologia (R\$)	TA03/2022 Corujão Cirurgias Eletivas (R\$)
JANEIRO	5.947.920,00	-	-
FEVEREIRO	5.947.920,00	-	-
MARÇO	5.947.920,00	-	-
ABRIL	5.947.920,00	353.710,00	-
MAIO	5.947.920,00	353.710,00	89.900,00
JUNHO	5.947.920,00	353.710,00	89.900,00
JULHO	5.947.920,00	353.710,00	89.900,00
AGOSTO	5.947.920,00	353.710,00	89.900,00
SETEMBRO	5.947.920,00	353.710,00	89.900,00
OUTUBRO	5.947.920,00	-	89.900,00
NOVEMBRO	5.947.920,00	-	89.900,00
DEZEMBRO	5.947.920,00	-	89.900,00
TOTAL	71.375.040,00	2.122.260,00	719.200,00

MÊS	TA 04/2022 Tratamento Oncológico (R\$)	TA 04/2022 Investimento (R\$)
JANEIRO	-	-
FEVEREIRO	-	-
MARÇO	-	-
ABRIL	-	-
MAIO	-	-
JUNHO	393.090,79	44.446,00
JULHO	638.104,54	-
AGOSTO	840.874,54	-
SETEMBRO	959.157,04	-

OUTUBRO	959.157,04	-
NOVEMBRO	959.157,04	-
DEZEMBRO	959.157,04	-
TOTAL	5.708.698,03	44.446,00

...

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

...

II.1.2 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar **7.998** 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	270	270	270	270	270	300	300	300	300	300	300	300	3.450
Urgências	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379	4.548
Total	649	649	649	649	649	679	679	679	679	679	679	679	7.998

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de saídas cirúrgicas de caráter eletivo e saídas cirúrgicas de caráter de urgência referidas na produção realizada e informada no SIH - DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

...

II.4 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.4.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	550	550	550	550	550	610	610	610	610	610	610	610	7.020
Interconsulta	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	10.200
Consulta Subsequente	5.455	5.455	5.455	5.455	5.455	5.545	5.575	5.635	5.755	5.755	5.755	5.755	67.050
Total	6.855	6.855	6.855	6.855	6.855	7.005	7.035	7.095	7.215	7.215	7.215	7.215	84.270

II.4.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS NÃO MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsulta	120	120	120	120	120	150	150	150	150	150	150	150	1.650
Consulta Subsequente	640	640	640	640	640	685	700	730	790	790	790	790	8.475
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	460	460	460	460	460	460	460	460	460	460	460	460	5.520
Total	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	1.295	1.310	1.340	1.400	1.400	1.400	1.400	15.645

...

II.6 ACOMPANHAMENTO

TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Tratamento onco - Radioterapia	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	38.400
Tratamento onco - Quimioterapia	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	16.320
Tratamento Onco - Hormonioterapia	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	7.392
Tratamento em Oncologia - Fornecimento QT para Clínica Adicional	-	-	-	-	-	15	160	280	350	350	350	350	1.855
Tratamento em Oncologia - Fornecimento HT para Clínica Adicional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tratamento em Oftalmologia	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	16.800
Terapia especializada - Litotripsia	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	2.784

...”

CLÁUSULA QUARTA DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **Convênio** e, seus respectivos Termos de Aditamento.

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 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 29 de junho de 2022.


Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde



79. **João Batista Gomes de Lima**
Superintendente
Presidente

Testemunhas:

1) Cristiane Moura
Nome:
R.G.: 27392145

2) Daniel P. Silva
Nome:
R.G.: 43794668-X

6





TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Declaração de Atualização Cadastral

Eu, **JOAO BATISTA GOMES DE LIMA**, CPF **153.620.588-51**, atesto que na data de **30/06/2022 às 10:41:13** 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 **controller@saocamilosede.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:

F3F5F11FFE5C2155B2159B9967ECAB279A48DDCE2DB834F7A2C4AC38A2

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

57acbd6a-0587-4371-9107-02e129a4ce65

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

