



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Termo Aditivo**

Termo Aditivo n.º 00002/2020

Processo n.º 1124988/2019

Termo Aditivo ao convênio n.º 00855/2020, celebrado, em 16/03/2020, entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e a HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP com a interveniência da FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, Jeancarlo Gorinchteyn, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 17.321.176, CPF n.º. 111.746.368-07, daqui por diante denominada SECRETARIA e do outro lado a HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP, inscrita no C.N.P.J. sob o n.º 60.448.040/0001-22, representada neste ato por Superintendente, Antonio José Rodrigues Pereira, RG. n.º 11.813.671, CPF n.º. 10652749801, doravante denominado CONVENIADA com a interveniência da FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA – FFM, CNPJ n.º 56.577.059/0001-00, com sede à Av. Rebouças, n.º 381, São Paulo, Capital, e com estatuto arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas de São Paulo sob o n.º 351045, neste ato representada por seu Diretor Geral, Professor Doutor FLAVIO FAVA DE MORAES, portador do RG n.º 2.218.894-0 e inscrito no CPF/MF n.º 004.953.448-34, doravante denominada INTERVENIENTE,, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º. 8080/1990 e 8142/1990, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente Termo Aditivo, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO DO TERMO ADITIVO**

O presente Termo Aditivo ao convênio n.º 00855/2020, celebrado entre as partes, tem por transferir recursos financeiros para execução de serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com Prestação de serviços especializados de assistência ao Instituto de Infectologia Emilio Ribas (IIER) e Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP (CRT), com a execução de exames laboratoriais de Hematologia, Bioquímica, Imunologia, Endocrinologia, Microbiologia, Urinálise, Toxicologia, Marcadores Tumoriais, Biologia Molecular, Liquor e execução de exames em anatomia patológica, conforme Plano de Trabalho que faz parte integrante deste Instrumento, e prorrogar a vigência estabelecida na Cláusula Nona - Da Vigência, que passa a vigorar com a seguinte redação:

**CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA**

O presente Convênio vigorará a partir da data da sua assinatura até 31/12/2021.



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Termo Aditivo**

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para execução deste Termo Aditivo serão destinados recursos financeiros no montante estimado de R\$3.329.251,20 (Três Milhões, Trezentos e Vinte e Nove Mil, Duzentos e Cinquenta e Um Reais e Vinte Centavos) a ser repassado em 12 parcelas mensais estimadas no valor de R\$ 277.437,60 (Duzentos e Setenta e Sete Mil, Quatrocentos e Trinta e Sete Reais e Sessenta Centavos), onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.0000.

Natureza de despesa: 33.50.43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da INTERVENIENTE junto ao CADIN ESTADUAL, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF – CCE – CO 01, de 21/01/2015. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula, fica condicionada a apresentação mensal do Relatório de Execução, que deverá ser validado pela Unidade.

**PARÁGRAFO QUARTO** – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

**PARÁGRAFO QUINTO** – A INTERVENIENTE deverá manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 2038-9 - Conta Corrente nº 11.1278-3.

**PARÁGRAFO SEXTO** – É vedada aplicação dos recursos com despesas com taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas e pagamento de dívidas anteriormente contraídas.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

**PARÁGRAFO OITAVO** – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Termo Aditivo**

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

II - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta do convênio, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a INTERVENIENTE à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV - as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da INTERVENIENTE, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA**

O presente Termo Aditivo ao convênio terá vigência a partir da data da assinatura até 31/12/2021.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Não obstante o prazo estipulado no caput desta cláusula, a vigência deste convênio estará sujeita à condição resolutiva, quando se efetivar e encerrar o CHAMAMENTO PÚBLICO para a escolha de entidade para celebração de eventual novo convênio.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do Convênio, pré-referido, não alteradas por este Instrumento.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO**

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

#### **CLÁUSULA SEXTA - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Capital do Estado de São Paulo para dirimir as questões oriundas da execução deste Termo que não puderem ser decididas pelas instâncias gestoras do SUS/SP.



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Termo Aditivo**

E, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente Termo, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Documento assinado digitalmente conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

**Assinaturas**



111.746.368-07

Data Assinatura

30/12/2020

*Assinatura Digital*

**Jeancarlo Gorinchteyn**

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário  
Secretário de Estado



004.953.448-34

Data Assinatura

30/12/2020

*Assinatura Digital*

**Flavio Fava de Moraes**

FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA  
Diretor Geral



106.527.498-01

Data Assinatura

30/12/2020

*Assinatura Digital*

**Antonio José Rodrigues Pereira**

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP  
Superintendente

**Testemunhas**



040.589.888-60

Data Assinatura

30/12/2020

*Assinatura Digital*

**Magali Vicente Proença**

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS  
Coordenador de Saúde



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Termo de Ciência e Notificação**

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

**ÓRGÃO PÚBLICO:** SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**CONVENIADA:** HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP

**INTERVENIENTE:** FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA

**CONVÊNIO Nº** 00002/2020

**OBJETO:** Prestação de serviços especializados de assistência ao Instituto de Infectologia Emilio Ribas (IIER) e Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP (CRT), com a execução de exames laboratoriais de Hematologia, Bioquímica, Imunologia, Endocrinologia, Microbiologia, Urinálise, Toxicologia, Marcadores Tumorais, Biologia Molecular, Liquor e execução de exames em anatomia patológica.

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 regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Termo de Ciência e Notificação**

Responsáveis que assinam o ajuste:

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 111.746.368-07

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Antonio José Rodrigues Pereira

Cargo: Superintendente

CPF: 106.527.498-01

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE INTERVENIENTE:

Nome: Flavio Fava de Moraes

Cargo: Diretor Geral

CPF: 004.953.448-34

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

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



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Termo de Ciência e Notificação**

PELA ENTIDADE INTERVENIENTE:

Nome: Flavio Fava de Moraes

Cargo: Diretor Geral

CPF: 004.953.448-34

Documento assinado digitalmente conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

**Assinaturas**



111.746.368-07

Data Assinatura

30/12/2020

*Assinatura Digital*

**Jeancarlo Gorinchteyn**

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário  
Secretário de Estado



004.953.448-34

Data Assinatura

30/12/2020

*Assinatura Digital*

**Flavio Fava de Moraes**

FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINA  
Diretor Geral



106.527.498-01

Data Assinatura

30/12/2020

*Assinatura Digital*

**Antonio José Rodrigues Pereira**

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP  
Superintendente

**Testemunhas**

Nenhuma testemunha informada.