



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPURU

Rua Ângelo Meneguesso, 475 – Fone ( 18 ) 3861-2007  
Caixa Postal 01 – CEP 17.880-000 IRAPURU Estado de São Paulo  
EMAIL: secretaria@irapuru.sp.gov.br  
CNPJ 44.926.723/0001-91



**CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPURU E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA.**

Ref: **PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (CRFB-199-§1º)**

**CONVENIENTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPURU, pessoa de direito público interno, inscrita no CNPJ nº 44.926.723/0001-91, situada à Rua Angelo Meneguesso nº 475, neste ato representada pelo Excelentíssimo Prefeito, Sr. SILVIO USHIJIMA portador do RG nº 6.616.767-6 e CPF nº 024.250.068-42, e de outro lado:

**CONVENIADA:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA, entidade sem fins lucrativos, eminentemente de finalidade filantrópica, ativando-se com objeto de promover o atendimento hospitalar, devidamente inscrita no CNPJ MF sob o nº 47.617.584/0001-02, com sede na Rua Virgílio Pagnozzi, 822 nesta cidade de Dracena, neste ato representada por seu Provedor, Sr. ALTAMIR ALVES DOS SANTOS, brasileiro, casado, portador do RG nº 6.012.616-4 SSP/SP e do CPF nº 192.563.538-49, residente e domiciliado na Rua Alameda Espanha, 471, Bairro Palmeiras, na cidade de Dracena-SP:

**CLÁUSULA 01:** A finalidade deste instrumento é a participação complementar da CONVENIADA no Sistema Único de Saúde, mediante a prestação de serviços médicos especializados em ortopedia e traumatologia, especialmente o atendimento ambulatorial conforme escala de plantão a ser elaborada, com rodízio mensal, ocasião em que serão atendidos os casos de fraturas desviadas, luxações, ferimentos externos com lesão de músculo e/ou tendão; sequência de fraturas de pós-operatórios diariamente e todos os demais casos pertinentes à área (observado o princípio da universalidade constante do art. 7º, I, da Lei nº 8.080/90) dos pacientes remetidos pelo município CONVENIENTE.

**CLÁUSULA 02:** Os atendimentos serão realizados pelo setor de ortopedia e traumatologia da CONVENIADA em regime ambulatorial, em conformidade com a escala de plantão a ser elaborada, com rodízio mensal, onde serão atendidos os casos de fraturas desviadas, luxações, ferimentos externos com lesão de músculo e/ou tendão, sequência de fraturas de pós-operatório e todos os demais casos clínicos e cirúrgicos pertinentes a área de especialidade da ortopedia e traumatologia, sendo que os atendimentos deverão ocorrer todos os dias. O paciente deverá vir referenciado com diagnóstico prévio e o médico plantonista responsável terá autonomia para adotar o procedimento adequado.

**CLÁUSULA 03:** O CONVENIENTE fornecerá todo o apoio necessário para que haja uma integração, responsabilizando-se pelo deslocamento da respectiva unidade básica até o local da prestação de serviço e o seu retorno à origem do paciente e a CONVENIADA, com o objetivo de facilitar ao máximo os atendimentos de ortopedia e traumatologia.

**CLÁUSULA 04:** O valor total da contraprestação a ser percebida pela CONVENIADA para prestação dos serviços médicos na área que especifica é no importe de **R\$ 5.000,00 (cinco mil reais)** por cada mês de serviços prestados cujos pagamentos ocorrerão impreterivelmente até o 5º dia útil após o mês

  
Aline





PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPURU

Rua Ângelo Meneguesso, 475 – Fone ( 18 ) 3861-2007  
Caixa Postal 01 – CEP 17.880-000 IRAPURU Estado de São Paulo  
EMAIL: secretaria@irapuru.sp.gov.br  
CNPJ 44.926.723/0001-91



vencido, que descumprida será a prestação de serviços interrompida até a normalização dos pagamentos, com a obrigação de prestação de contas e se por ventura houver alguma glosa fundamentada apurada no procedimento de prestação de contas a CONVENIADA se obriga de devolver a quantia glosada, no mesmo prazo constante desta cláusula.

**CLÁUSULA 05:** Os atendimentos previstos na cláusula 02 ocorrerão de segunda-feira à sexta-feira, no horário das 07h00 às 11h00, mediante cadastro prévio dos pacientes encaminhados. A CONVENIENTE apresentará seus pacientes na recepção da CONVENIADA até 08h00 horas do dia de atendimento, para cadastro e emissão da respectiva ficha de atendimento.

**CLÁUSULA 06:** A CONVENIADA se obriga, a manter um local devidamente aparelhado com todos os móveis, equipamentos e utensílios que se fizerem necessários ao atendimento de ortopedia e traumatologia da população do Município CONVENIENTE.

**CLÁUSULA 07:** A CONVENIADA deverá manter o quadro de médicos ortopedistas, que exercerão suas atividades em conformidade com as escalas.

**CLÁUSULA 08:** O prazo de vigência deste convênio terá início retroativo em **01/01/2020**, findando em **31/12/2020**, podendo ser prorrogado mediante acordo entre as partes, por iguais e sucessivos períodos. E qualquer alteração, prorrogação, ampliação ou redução do objeto quantitativo ou qualitativo será firmado o respectivo aditivo.

**CLÁUSULA 09:** O presente convênio, além de seu término natural previsto na cláusula supra, ainda poderá ser rescindido por infração legal ou descumprimento de suas cláusulas, ainda podendo ser denunciado unilateral ou consensualmente, sempre mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respondendo cada partícipe, em qualquer hipótese, pelas obrigações assumidas até a data do rompimento deste pacto, ou pela superveniência de norma legal ou fato que o torne material ou formalmente inexecutável.

**CLÁUSULA 10:** O presente convênio de participação complementar do Sistema Único de saúde obedece o regime jurídico constante do § 1º, do art. 199, da Constituição Federal, do Parágrafo único, do art. 24 e 25, da lei nº 8.080/90 e do art. 3º, IV, da lei nº 13.019/2014, tratando-se a CONVENIADA de entidade sem fins lucrativos, certificada como entidade filantrópica e qualificada como Organização social de Saúde Social de Saúde no âmbito do Estado de São Paulo, com preferência para participar do Sistema Único de Saúde.

**CLÁUSULA 11:** As despesas do presente convênio serão pago às custas da seguinte dotação orçamentária:

02 – Poder Executivo

02.09 – Fundo Municipal de Saúde

02.09.01 – Secretaria da Saúde

10.301.0102.2025 – Manutenção da Atenção Básica de Saúde

3.3.90.39 – Outros serviços de terceiros – Pessoa J. **Ficha 175**

Aline





**PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPURU**

Rua Ângelo Meneguesso, 475 – Fone ( 18 ) 3861-2007  
Caixa Postal 01 – CEP 17.880-000 IRAPURU Estado de São Paulo  
EMAIL: secretaria@irapuru.sp.gov.br  
CNPJ 44.926.723/0001-91





**CLÁUSULA 12:** As partes elegem o foro da Comarca de Pacaembu, deste Estado de São Paulo, que é o Juízo competente, para serem dirimidas todas as dúvidas, controvérsias e questões decorrentes destes pactos, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou que se torne.

**CLÁUSULA 13:** E, por assim estarem justos e contratados, assinam o presente pacto de prestação de serviços médicos, em vias de idênticos teor e efeito as partes atestam ter recebimento este termo para leitura e conhecimento prévio de seus termos. Declarando ainda, terem compreensão de cada palavra e de cada cláusula, estando cientes de seu inteiro conteúdo, para finalmente subscrevê-lo, sem constrangimento ou coação de qualquer natureza, na presença de duas testemunhas idôneas, que abaixo também assinam e que a tudo presenciaram.

Irapuru-SP, 26 de dezembro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**MUNICÍPIO DE IRAPURU**  
**SILVIO USHIJIMA**  
Prefeito Municipal

  
\_\_\_\_\_  
**ARIANE JUNQUEIRA STRASSER**  
Secretária de Saúde

  
\_\_\_\_\_  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**  
**E MATERNIDADE DE DRACENA**  
**ALTAMIR ALVES DOS SANTOS**  
Provedor

**TESTEMUNHAS:**

1-Nome: Aline Barros  
RG nº: 29.047.699-9

2-Nome: Luízia dos Santos Seixas Filha  
RG nº: 16449560-5