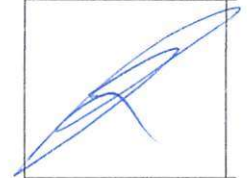




# Prefeitura Municipal de Igarapava

Página 1 de 6



## 9 ° TERMO ADITIVO DE CONVÊNIO Nº 03/2021 - SMS

**9º ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO,  
QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O  
MUNICÍPIO DE IGARAPAVA, ATRAVÉS DE  
DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE  
SAUDE E DO OUTRO A SANTA CASA DE  
IGARAPAVA, ATRAVÉS DA LEI  
MUNICIPAL 944 DE 04 DE MAIO DE  
2021 E OUTRAS DISPOSIÇÕES.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE IGARAPAVA**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Dr. Gabriel Vilela, nº 413, na cidade de Igarapava/SP, inscrito no CNPJ sob n. 45.324.290/0001-67, neste ato legalmente representada pelo Prefeito Municipal Exmo. JOSE RICARDO RODRIGUES MATTAR, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 23.646.285 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o n.º162.070.128-60, residente e domiciliado nesta Cidade e Comarca de Igarapava, Estado de São Paulo, através do **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA**, representada por seu titular, Gestor Municipal do SUS, nos Termos da Lei 8080/90, **Luiz Carlos Vergara Pereira**, brasileiro, casado, aposentado, portador do RG n. 10.378.851-4 – CPF: 038.109.908-33, residente na Alameda Sucupira, 97 – Morada do Verde, na cidade de Igarapava-SP, doravante denominado simplesmente, **CONVENENTE** e de outro lado **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob nº 49.376.858/0001-44, registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 30.418, declarada como entidade de Utilidade Pública Federal



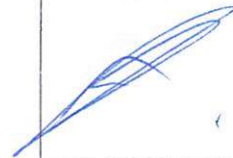
## Prefeitura Municipal de Igarapava

mediante o Decreto 86.431 de 02/10/1981, e também, reconhecida como entidade de Utilidade Pública Estadual pelas vias do processo 6.848 de 19/07/62 e também, declarada de Utilidade Pública Municipal 7.360 de 26/08/60, detentora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social CEBAS, conforme regramentos próprios, com sede à Rua Coronel Francisco Martins, n. 769, por seu representante legal e interventor **MARCELO ORMENEZE**, brasileiro, contador, casado, portador do RG 23.981.936-6 - SSP-SP e do CPF: 138.756.698-94 doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO DE CONVÊNIO**, com fundamento na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8.080/1990 regulamentada pelo decreto 7508/2011 e Lei 8142/1990, artigos 184 e 184A da Lei Federal nº 14.133/21 e alterações posteriores, EC 127 de 22/12/2022, Lei nº 14.434/22, Leis Municipais 1.119 de 19/09/2023, 1.141 de 27/12/2023 e 1164 de 05/06/2024, Resolução SS nº 198 de 29/12/2023 e Resolução SS nº 13, de 31/12/2024, . Decretos Municipais nº 2.157 de 23/07/2019, 2.206 de 16/01/2020, , 2.289 de 14/07/2020 , 2.376 de 11/01/2021, Decreto Municipal 2.464 de 07/07/2021, Decreto Municipal 2.537 de 06/01/2022 , Decreto Municipal 2.613 de 05/07/2022, Decreto Municipal 2687 de 20/12/2022, Decreto 2734 de 29/06/2023, Decreto 2808 de 22/12/2023 e demais disposições legais aplicáveis referentes ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde.



# Prefeitura Municipal de Igarapava

Página 3 de 6



## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O objeto deste termo aditivo é a prorrogação do Convênio 03.2021– SMS, que tem por objeto a prestação de serviços médicos/hospitalares e a inserção da CONVENIADA na Rede de Atenção à Saúde da CONVENENTE, definindo as responsabilidades das partes e estabelecendo metas do processo de assistência à saúde, de gestão e avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população e em conformidade com as políticas públicas de saúde para a atenção hospitalar e com o princípio e diretrizes do SUS, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, por mais 03 (três) meses. Neste termo aditivo de convênio também está acrescido o valor do auxílio federal complementar para cumprimento do **Piso Nacional de Enfermagem** e o complemento financeiro do Governo do Estado de São Paulo, denominado **Tabela SUS Paulista**, onde todos os elementos estão em conformidade com o **Plano de Trabalho 010/2024**, que é parte indissociável deste instrumento de pactuação.

## CLÁUSULA SEGUNDA: DOS VALORES E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1 Para a execução do objeto de presente **TERMO ADITIVO DE CONVÊNIO**, serão destinados o recurso montante total de até **R\$ 3.548.687,46 (três milhões, quinhentos e quarenta e oito mil, seiscentos e oitenta e sete reais e quarenta e seis centavos)**, que serão repassados em **03 (três)**



# Prefeitura Municipal de Igarapava

Página 4 de 6

**parcelas**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no CONVÊNIO 03.2021 e Plano de trabalho 010/2024.

2.1.1. As despesas decorrentes deste CONVÊNIO correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

## **Recurso Municipal - R\$ 2.449.594,20**

1 PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA  
02 EXECUTIVO  
02 04 DEPARTAMENTO DE SAUDE  
020401 Fundo Municipal de Saude  
10 Saúde  
10 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
10 302 0156 Atendimento Ambulatorial e Hospitalar  
10 302 0156 2360 0000 Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
3.3.50.43.00 Subvenções Sociais  
F.R 0.01.00 - 310.000 SAUDE GERAL

**Ficha 226**

## **Recurso Federal – MAC- R\$ 488.792,58**

1 PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA  
02 EXECUTIVO  
02 04 Departamento de Saúde  
02 04 01 Fundo Municipal de Saúde  
10 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
10.302. 0156 Atendimento Ambulatorial e Hospitalar  
10.302. 0156 2360.0000 Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
3.3.50.43.00 Subvenções Sociais  
F.R 0.05.13 - 302.026 TETO MED. E ALTA COMPLEXIDADE

**Ficha 227**

## **Recurso Federal – Piso da Enfermagem - R\$ 119.138,49**

02 – PODER EXECUTIVO  
02.04 – DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
02.04.01 – Fundo Municipal de Saúde



# Prefeitura Municipal de Igarapava

Página 5 de 6

10 Saúde

10 302 – Assistência hospitalar e ambulatorial

10 302 0156 – Atendimento ambulatorial hospitalar

10.302.0156.2360.0000 – Repasse da União Ass. Fin. EC 127/22.

3.1.90.11.51 – Outros Adicionais, Vantagens, Gratific. e Outros Complementares. **Ficha 232**

## **Recurso Estadual – Tabela SUS Paulista - R\$ 488.792,58**

### **02 – PODER EXECUTIVO**

02.04 – DEPARTAMENTO DE SAÚDE

02.04.01 – Fundo Municipal de Saúde

10 Saúde

10 302 – Assistência hospitalar e ambulatorial

10 302 0156 – Atendimento ambulatorial hospitalar

10.302.0156.2530. Repasse Sta Casa - Adesão a Tabela SUS Paulista SS198 de 2024

3.3.50.39.06 CONVÊNIO

0.02.18 300.046 Repasse Sta. Casa Adesão a Tabela SUS **Ficha 715**

## **CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA**

3.1 O prazo de vigência do presente Termo Aditivo de Convênio será de 02 (dois) meses, compreendido no período de **08 de junho de 2024 a 07 de setembro de 2024.**

## **CLÁUSULA QUARTA – DOS VALORES REFERENTES À TABELA SUS PAULISTA**

4.1 – Os valores da Tabela SUS serão aplicados nos eixos das internações, valores contemplados nos procedimentos constantes na Resolução SS 198 de 29/12/2023, sendo o valor do procedimento que não estiver previsto na tabela Paulista será aplicado o valor constante na Tabela 15 – Tabela Municipal do Plano de Trabalho 10/2024;



# Prefeitura Municipal de Igarapava

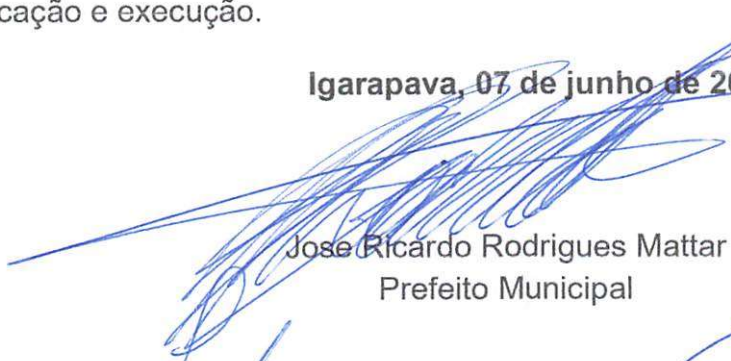
Página 6 de 6

## CLÁUSULA QUINTA- DA RATIFICAÇÃO E DA INALTERABILIDADE

5.1 - Permanecem reiteradas, ratificadas e em plena vigência todas demais cláusulas do Termo de Convênio original (Convênio 03.2021 – SMS) celebrado entre os convenientes bem como o aditivo que incluiu o Piso Federal da Enfermagem e a aplicação Tabela SUS Paulista.

E assim, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente termo aditivo de convênio assinado, em 02 (duas) vias, pelos representantes da CONVENIENTE e da CONVENIADA e Testemunhas, para publicação e execução.

Igarapava, 07 de junho de 2024

  
Jose Ricardo Rodrigues Mattar  
Prefeito Municipal

  
Luiz Carlos Vergara Pereira  
Diretor /Fiscal  
Departamento Municipal de Saúde

  
Marcelo Ormeneze  
Interventor  
Santa Casa de Igarapava

TESTEMUNHAS:

1. Nome: \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_

2. Nome: \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_