



CONVÊNIO N° 002/2024

TERMO DE CONVÊNIO DE MÚTUA COOPERAÇÃO ENTRE O MUNICÍPIO DE IBITIÚRA DE MINAS E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONVENENTE

MUNICÍPIO DE IBITIÚRA DE MINAS – MG, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 18.178.962/0001-09, com sede na Praça Abílio Pereira Caldas, nº 235, Centro, na cidade de Ibitiúra de Minas, Estado de Minas Gerais, neste ato representado pelo seu prefeito, **ALEXANDRE DE CÁSSIO BORGES**, brasileiro, casado, motorista, inscrito no CPF nº 962.269.196.04, residente na rua José Deolindo, nº 34, na cidade de Ibitiúra de Minas, doravante denominado simplesmente de **CONVENENTE**;

CONVENIADA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS, entidade filantrópica com endereço na rua Capitão Cirilo, nº 668, bairro Alto Alegre, Andradadas, Estado de Minas Gerais, CEP 37795-000, inscrita no CNPJ sob nº 16.731.630/0001-76, neste ato representada por seu provedor, **LEANDRO DE CÁSSIO PONTES FERNANDES**, brasileiro, solteiro, Gerente Operacional e Administrativo de Gestão de Atenção Básica e Secundária, inscrito no CPF sob nº 086.358.996-01 e portador da Cédula de Identidade com RG nº 14.234.736, residente e domiciliado na rua Coronel Oliveira, 200 apt 31, centro, na cidade de Andradadas, Estado de Minas Gerais, doravante denominada simplesmente de **CONVENIADA**;

Os convenentes acima qualificados celebram, entre si, o presente **Convênio de Mútua Cooperação**, mediante as seguintes cláusulas e condições:



CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto, a conjunção de esforços da **CONVENIADA** e do **CONVENENTE** visando o atendimento médico hospitalar, ambulatorial, emergencial e eletivos, com a finalidade de melhorar os quantitativos de atendimento da Média e Alta Complexidade, acima do que é ofertado pela PPI - Programação Pactuada Integrada, e nos Atendimentos no Pronto Atendimento e consultas/exames especializados na forma do **ANEXO I**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA DO CONVÊNIO

O presente convênio vigorará pelo período de seis meses, iniciando-se em 1º de Julho de 2024 e terminado em 31 de dezembro de 2024.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

O convênio tem o seu valor total estimado em R\$156.000,00 (cento e cinquenta e seis mil reais).

CLAUSULA QUARTA – DO REPASSE DA SUBVENÇÃO

O **CONVENENTE** repassará à **CONVENIADA** a subvenção mensal de **R\$ 26.000,00** (vinte e seis mil), até o dia 10 do mês subsequente ao da realização dos atendimentos, mediante o depósito na **Conta Corrente nº 2195-3** da Caixa Econômica Federal, agência nº 0694 de titularidade da **CONVENIADA**.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas relativas à execução do convênio correrão por conta da dotação orçamentária nº 10.301.0018.2.073.3350.41.00, ficha 149.

CLAUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS CONVENENTES

I – são obrigações do **CONVENENTE**:

- a) repassar o valor conveniado, de acordo com o programa anual aprovado pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, desde que realizados os atendimentos pactuados, mediante relatórios da contrapartida;
- b) publicar o extrato do convênio;
- c) fiscalizar e acompanhar a correta aplicação dos recursos repassados;
- d) manter em arquivo toda a documentação referente a aplicação dos recursos para a fiscalização do TCE-MG.

II – são obrigações da **CONVENIADA**:



- a) colocar à disposição do **CONVENENTE** médicos, pessoal técnico e especializado, equipamentos e materiais de quaisquer complexidades destinados ao atendimento dos habitantes do Município de Ibitiúra de Minas;
- b) fornecer, **mensalmente, relatórios e prestação de contas dos recursos recebidos e da contrapartida realizada no período bem como da execução dos serviços**, observadas às normas e exigências do TCE/MG;
- c) prestar outras informações que o **CONVENENTE** julgue necessárias, no prazo de 15 (quinze dias);
- d) devolver a ficha de referência e contra referência do Pronto Atendimento ao **CONVENENTE** para continuidade da assistência, bem como enviar **relatório mensal** com nome, CNS e quantidade dos procedimentos realizados no **PRONTO ATENDIMENTO** em razão dos pacientes do Município de Ibitiúra de Minas, ressaltando que o atendimento de urgência e emergência do Pronto Atendimento continua sendo o preconizado pela Rede Resposta do SUS;

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO DO CONVÊNIO

O presente convênio poderá ser rescindido, independente de interpelação judicial, em caso de superveniência de disposição legal que o torne material ou formalmente impraticável, ou, ainda, resolvido por consenso, podendo ser denunciado por qualquer das partes, a qualquer tempo, sempre que ocorra inadimplemento de suas cláusulas ou unilateralmente pela Administração.

CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

No caso do inadimplemento de quaisquer cláusulas do presente convênio aplicam-se a pena de sua rescisão antecipada e as demais sanções cabíveis à espécie, no âmbito do Município, do Estado e da União.

CLÁUSULA NONA – DO ADITAMENTO DO CONVÊNIO

Os acréscimos ou supressões das condições conveniadas, quando necessárias, consubstanciar-se-ão mediante Termo Aditivo, desde que propostas com antecedência mínima de trinta dias.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Andradas MG para dirimir quaisquer dúvidas ou demais pendências, direta ou indiretamente oriundas deste convênio, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



Prefeitura Municipal de Ibitiúra de Minas MG

E, por assim estarem justos e conveniados, firmam o presente termo em três vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Ibitiúra de Minas, 01 de julho de 2024.

MUNICÍPIO DE IBITIÚRA DE MINAS
ALEXANDRE DE CÁSSIO BORGES
PREFEITO MUNICIPAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
LEANDRO DE CÁSSIO PONTES FERNANDES
PROVEDOR

TESTEMUNHAS:

nome:

RG e CPF-MF:

nome:

RG e CPF-MF:



ANEXO I – CONVÊNIO N° 002/2024

TERMO DE CONVÊNIO DE MÚTUA COOPERAÇÃO ENTRE O MUNICÍPIO DE IBITIÚRA DE MINAS E A SANTA CASA DE ANDRADAS.

SERVIÇOS E MODO DE PRESTAÇÃO PACTUADA EXCETUANDO PPI

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA NO PRONTO ATENDIMENTO

A conveniada deverá disponibilizar para o serviço de urgência e emergência ambulatorial, toda infraestrutura, materiais, medicamentos e pessoal necessário ao bom atendimento dos munícipes de Ibitiúra de Minas. O serviço de urgência e emergência ambulatorial deve ser prestado 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana.

CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS

Ortopedia:	10 consultas/mês
Clínica Médica Cirúrgica:	15 consultas/mês
Anestesiologista:	10 consultas/ mês
Tomografias (Crânio, Tórax, abdômen, coluna):	20 quantidades/mês
Ultrassonografia:	10 quantidades/mês
Doppler:	05 quantidades/mês

- 1 - A **CONVENIADA** deverá agilizar procedimentos cirúrgicos – sendo 4 por mês: (Herniorrafia, Histerectomia, Colectomia, Hemorroidas, Cistos, Laqueaduras, Partos Humanizados);



Prefeitura Municipal de Ibitiúra de Minas MG

2- Exames de Tomografia e Ultrassonografia que solicitados aos pacientes do Município de Ibitiúra de Minas (casos internados e emergência que cumpram protocolo médico), serão realizados pela Santa Casa.

Ibitiúra de Minas, 01 de julho de 2024.

MUNICÍPIO DE IBITIÚRA DE MINAS
ALEXANDRE DE CÁSSIO BORGES
Prefeito Municipal

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
ANDRADAS
LEANDRO DE CÁSSIO PONTES FERNANDES
Provedor

TESTEMUNHAS:

nome:

RG e CPF-MF:

nome:

RG e CPF-MF: