



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI
FONE/FAX (0**)49. 3349.0143
RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 - CENTRO - CEP 89.856-000 - IRATI - SC.
CNPJ/MF 12.403.446/0001-46

VIA
FUNDO

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI

CONVÊNIO Nº 001/2021, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021.
QUINTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 002/2018.

"QUINTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO 002/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IRATI - SC, POR MEIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI E A BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL SÃO BERNARDO DE QUILOMBO - SC

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI, Estado de Santa Catarina, cadastrado no CNPJ/MF N° 12 403 446/0001-46, doravante denominado **CONVENENTE**, neste ato representado pelo seu Gestor Municipal de Saúde Senhor **MARCOS HENRIQUE KEHL**, CPF N° 024.644 289-14 e a **BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL SÃO BERNARDO DE QUILOMBO - SC**, inscrita no CNPJ/MF N° 83 506.030/0007-97, com sede na Rua Duque de Caxias, 329, Centro, Município de Quilombo - SC, doravante denominada **CONVENIADA**, neste ato representado pelo seu Superintendente Regional São Camilo, **OSMAR EUGÊNIO PENSO**, inscrito no CPF sob N° 585 076.559-04 e Srta **VERIDIANE BALDISSERA**, inscrita no CPF sob nº 010.656.350-52, Idt 4.815.915-SSP/SC, residente na Rua Presidente Juscelino, 540, ambas na cidade de Quilombo - SC, resolvem celebrar o presente convênio, mediante as Cláusulas e condições que seguem.

CLÁUSULA PRIMEIRA

Para a execução do objeto de que trata a Cláusula anterior, o **CONVENENTE** transferirá à **CONVENIADA** a importância mensal de até R\$ 15.354,00 (quinze mil, trezentos e cinquenta e quatro reais), no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2023, ou seja, 12 (doze) meses, a serem liberadas conforme previsto no cronograma da Cláusula Segunda, correndo a despesas à conta da seguinte dotação orçamentária.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Atividade: 2030 - Cooperação com Unidades Hospitalares

Elemento de Despesa. 6 10.301 13 - 3350 00 00 0500 001002.02 01 - Transferências a Privadas Instituições

R\$ 184.248,00

CLAUSULA SEGUNDA

A liberação dos recursos financeiros pelo **CONVENENTE** à **CONVENIADA**, será realizada em 12 (doze) parcelas, obedecido o seguinte cronograma de desembolso:


Osmar Eugênio Pensó
Superintendente
CRA-SP 67551





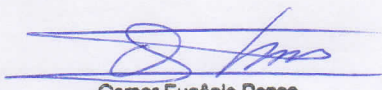
ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI
FONE/FAX (0**)49. 3349.0143
RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.
CNPJ/MF 12.403.446/0001-46

N ° da parcela	Data do pagamento	Valor
01	10/02/2023	R\$ 15.354,00
02	10/03/2023	R\$ 15.354,00
03	12/04/2023	R\$ 15.354,00
04	10/05/2023	R\$ 15.354,00
05	10/06/2023	R\$ 15.354,00
06	12/07/2023	R\$ 15.354,00
07	10/08/2023	R\$ 15.354,00
08	10/09/2023	R\$ 15.354,00
09	11/10/2023	R\$ 15.354,00
10	10/11/2023	R\$ 15.354,00
11	10/12/2023	R\$ 15.354,00
12	28/12/2023	R\$ 15.354,00
TOTAL	*****	R\$ 184.248,00

O pagamento será efetuado em conta corrente bancária diretamente na conta da CONVENIADA, Banco do Brasil S/A, Agência 1393-5, conta nº 17 641-9

CLÁUSULA TERCEIRA

Além dos valores financeiros desembolsados mensalmente em favor da CONVENIADA, fica acordado o seguinte: serviço de plantão médico/hospitalar, técnico e profissionais a serem prestados aos indivíduos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, sem limites quantitativos, ou seja, toda a demanda existente para os casos de consultas e/ou procedimentos de urgência e emergência, durante 24 horas por dia com plantão presencial e plantão de sobreaviso sem limite de quantitativos para os casos de atendimentos às consultas e/ou procedimentos eletivos (curativo, aplicação de injeção, retirada de pontos, passagem de sonda) nos seguintes horários: das 11:30 as 13:00 horas e das 17:00 às 07:30 horas do dia seguinte e 24 horas nos sábados, domingos, feriados e nos períodos/dias e/ou horários em que não houver atendimento junto às Unidades Básicas de Saúde, distribuídos de acordo com seus níveis de complexidade e de acordo com as normas do Ministério da Saúde, com obrigatoriedade da CONVENIADA de manter no pronto-socorro no mínimo 01 (um) médico de forma permanente e ininterrupta; internações hospitalares para clínica médica, pediátrica, psiquiátrica e obstétrica, e internações para clínicas cirúrgicas e eletivas no valor mensal de até R\$ 15.354,00 (quinze mil, trezentos e cinquenta e quatro reais) a vigorar a partir do dia 01 de janeiro de 2023 a 31 de dezembro de 2023. Fica acordado ainda que quando do encaminhamento de pacientes para atendimento, este deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) minutos, sendo que caso ocorra o atendimento em espaço de tempo maior, este deverá ser oficialmente e formalmente justificado.


Osmar Eugênio Penso
Superintendente
CRA-SP 87551



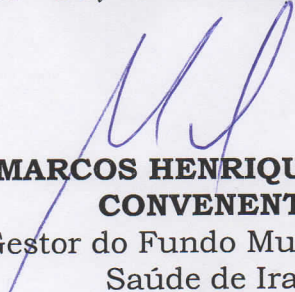
ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI
FONE/FAX (0**)49. 3349.0143
RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 - CENTRO - CEP 89.856-000 - IRATI - SC.
CNPJ/MF 12.403.446/0001-46

CLAUSULA QUARTA

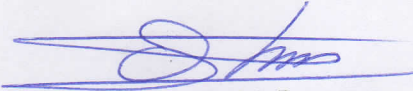
O prazo de vigência deste Termo de Convênio terá início em 01 de janeiro de 2023 e término em 31.12.2023

E, por estarem acordes as partes, lavrou-se o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, assinado pelos seus representantes, juntamente com as testemunhas abaixo.

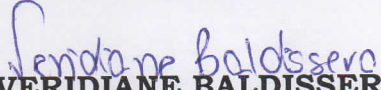
Irati - SC, 19 de dezembro de 2022.


MARCOS HENRIQUE KEHL
CONVENENTE

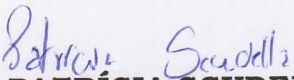
Gestor do Fundo Municipal de
Saúde de Irati

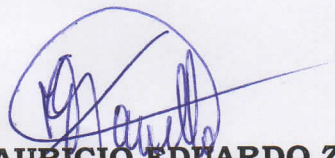

Osmar Eugênio Penso
Superintendente
CRA-SP 87551

OSMAR EUGÊNIO PENSO
CONVENIADO


VERIDIANE BALDISSERA
CONVENIADA

TESTEMUNHAS.


PATRÍCIA SCUDELLA
CPF: 088.747.459-40


MAURICIO EDUARDO ZANELLA
CPF: 526.034.319-00


Andrisa Schons
CRA/SC 32.511
Beneficência Camiliana do Sul
Hospital São Bernardo
CNPJ: 83.506.030/0007-97