

1

*Comun*

**DADOS BANCÁRIOS**  
Caixa Econômica Federal  
Agência: 0899 - Conta corrente: 2972-0

**Administradora Hospitalar:** Carmen Ap. Martins Milani Barufaldi  
CRA/SP126247

**PROVEDORIA:**  
PROVEDOR: Paulo Sérgio Badra Pécora  
CPF: 715.368.688-68  
R.G. Nº. 7.102.910-2  
**ENDEREÇO:** Rua João Batista Prado, 445 - Centro.  
CEP: 13.610-150 Leme - SP  
TELEFONE: (19) 3573-6500

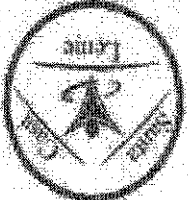
**ENTIDADE:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme  
**ENDEREÇO:** Rua Padre Julião, nº 1213.  
**CIDADE:** Leme - SP - CEP 136310-230 - TELEFONE: (19) 3573-6500  
**C.N.P.J. nº:** 51.381.903/0001-09 - **CNES:** 2078074.  
**PUBLICA MUNICIPAL:** Lei 1.000 de 22/12/69

\* R\$40.000,00 (quarenta mil reais)

**EXAMES DE RESSONANCIA MAGNÉTICA.**

**PLANO DE TRABALHO - 2023**

542



**Santa Casa de Misericórdia de Leme**  
CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO  
Fone: 19.3573-6500  
www.santacasaleme.com.br  
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme / SP CEP 13610-230

O projeto será a execução de exames de Ressonâncias Magnéticas que serão realizadas conforme demanda da rede pública ambulatorial e das urgências e emergências de pacientes internados definidas pelo

## EXECUÇÃO DO PROJETO

Convênio SUS (sistema único de saúde)

## POPULAÇÃO ALVO

Diminuir o tempo de espera e desgastes de locomoção dos pacientes usuários do SUS que necessitam de exames de ressonâncias magnéticas, atendendo a demanda do usuário do Município de Leme.

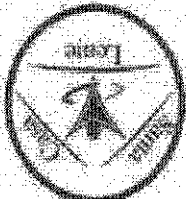
## OBJETIVO

A finalidade do projeto é as prestações dos serviços de assistência aos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde, com realizações para exames das ressonâncias magnéticas, onde, apresentam uma imensa série de peculiaridades regionais, contribuindo com os resultados com agilidade e conforto junto à população. Podemos, hoje, perceber a extrema preocupação do atual Gestor Municipal com os mais variados tipos de problemas pertinentes saúde e está alinhado para nova logística e resolutividade.

## FINALIDADE DO PROJETO

A Santa Casa de Leme é o único Hospital Filantrópico existente no município e habilitado pelo Ministério da Saúde para atendimentos de média e alta complexidade nas áreas de internações clínica médica, pediatria, cirurgia, obstetrícia e ginecologia, UTI Adulto, pronto socorro e serviços auxiliar de diagnóstico terapia.

## JUSTIFICATIVA:

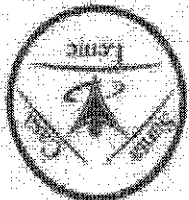
	<p><b>Santa Casa de Misericórdia de Leme</b>          CNPJ: 51.381.903/0001-09 - LE: ISENTO          Fone: 19.3573-6500  <a href="http://www.santacasaleme.com.br">www.santacasaleme.com.br</a>          Rua Padre Júlio, 1213 - Centro - Leme/SP CEP 13610-230</p>
---	---

3  
*Comunidade*

CÓDIGO SIGTAP	PRECEDIMENTO	PREÇO UNITÁRIO
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 267,75
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 268,75
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 268,75
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSONANCIA	R\$ 268,75
***	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA	R\$ 350,00
***	RESSONANCIA MAGNETICA DE PRÓSTATA	R\$ 350,00
***	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORAÇÃO	R\$ 550,00

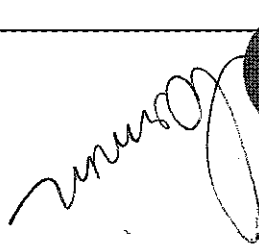
**RELAÇÃO DE RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS A SER PACTUADAS**

Entidade: protocolo pactuado entre a Secretaria Municipal de Saúde e esta



**Santa Casa de Misericórdia de Leme**  
 CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E. ISENTO  
 Fone: 19.3573-6500  
 www.santacasaleme.com.br  
 Rua Padre Júlio, 1213 - Centro - Leme/SP CEP 13610-230

4



A Santa Casa de Leme apresentará prestação de contas junto à Secretaria Municipal da Saúde, de acordo com o manual de Prestação de Contas de Convênio Público até 30 (trinta dias) do mês subsequente ao recebimento.

### PRESTAÇÃO DE CONTAS

Janerio do ano de 2023	Dezembro/2023.
Início	Término

**Periodo de Execução:**

Os pagamentos dos exames de ressonâncias magnéticas dar-se-ão de acordo com o número de exames realizados do dia 1º até o dia 30 de cada mês, com apresentação de ofício com nomes dos médicos, pacientes e descrição dos exames.

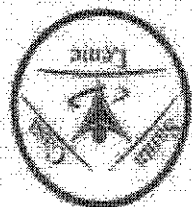
Meses de Referências	Janerio a Dezembro de 2023.
Valor de Desembolso mensal	R\$40.000,00

### CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO CONCEDENTE

\*\*\*\* EXAMES REALIZADOS NA CIDADE DE MOGI MIRIM.  
 \*\*\*\* O VALOR APLICADO NO CONTRASTE DEVE SER ACRESCIDO NO VALOR UNITÁRIO DE CADA EXAME NA TABELA ACIMA QUANDO FOR UTILIZADO.

**LEGENDA**

****	CONTRASTE	R\$ 50,00
------	-----------	-----------



**Santa Casa de Misericórdias de Leme**  
 CNPJ: 51.381.903/0001-09 - IE: ISENTO  
 Fone: 19.3573-6500  
 www.santacasaleme.com.br  
 Rua Padre Júlio, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

Dr. Gustavo Antonio C. Faglion - Secretário Municipal de Saúde.

Leme, 30 de Novembro de 2021.

Defiro ( ) Indefero

Parecer do Gestor Municipal de Saúde:

Carmen Ap. Martins Milant Barufaldi  
Administradora Hospitalar - CRA/SP - 124267

Leme, 30 de Novembro de 2022.

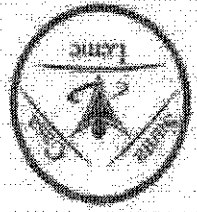
Além do monitoramento e avaliação exercida pela Santa Casa de Leme, fica também a Secretaria Municipal de Saúde de Leme e Conselho Municipal da Saúde, através de suas equipes de auditoria.

### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

⇒ Os recursos recebidos serão utilizados para pagamento dos serviços de exames de ressonâncias magnéticas conforme destinados no cronograma de desembolso.

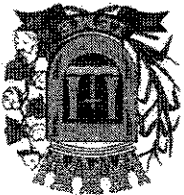
← Sera encaminhado ofício com a planilha de exames de ressonâncias realizados entre os dias 01 a 30 de cada mês, com nome e descrição do exame de cada paciente, sendo pertinente o total de acordo com exames realizados mensalmente, conforme tabela do desembolso da concedente.

**Santa Casa da Misericórdia de Leme**  
 CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO  
 Fone: 19.3573-6500  
 www.santacasaleme.com.br  
 Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme/SP CEP 13610-230



Prefeitura do Município de Leme

Secretaria de SAÚDE



QUINQUAGÉSIMO QUARTO TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 001/2020, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE LEME, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DE SAÚDE, E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME.

**O MUNICÍPIO DE LEME/SP**, inscrito no CNPJ sob nº 46.362.661/0001-68, por intermédio da sua **SECRETARIA DE SAÚDE**, na qualidade de gestora do SUS/MUNICIPAL, situada na Avenida Dr. Hermínio Ometto, 705 - Jardim Alvorada, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. **JULIANE PELICARI BINOTTO**, brasileira, portadora da carteira de identidade RG: nº 26.800.900-4 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº 336.036.178-43, residente e domiciliada nesta cidade e Comarca de Leme/SP, na Rua Batinga, nº 43, Centro, doravante denominada simplesmente **SECRETARIA** e, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME**, Hospital Filantrópico, inscrito no CNPJ sob nº 51.381.903/0001-09, código do CNES nº 2078074, neste ato representado pelo seu provedor, Sr. **PAULO SÉRGIO BADRA PECORA**, brasileiro, portador do RG: nº 7.102.910-2 e inscrito no CPF sob nº 715.368.688-68, residente e domiciliado nesta cidade e Comarca de Leme, Estado de São Paulo, a Rua João Batista Prado, 445 - Centro, doravante denominado **HOSPITAL**, de comum acordo, resolvem celebrar o presente termo de aditamento ao Convênio nº 001/2020, celebrado em 6 de janeiro de 2020, entre o Município de Leme, pela sua Secretaria de Saúde, e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Leme, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA

##### DO OBJETO

O presente aditivo tem por objetivo a CONTRATAÇÃO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. Os valores apresentados estão de acordo com os valores da Tabela Sigtap, as partes aditam o Convênio nº 001/2020 celebrado na data de 06 de janeiro de 2020, a fim de proceder às alterações necessárias, para acréscimo do valor de repasse em R\$40.000,00 (Quarenta mil reais) mensais, totalizando o valor de R\$480.000,00 (Quatrocentos e oitenta mil reais) anual com recursos do Tesouro.

#### CLÁUSULA SEGUNDA

##### DA VIGÊNCIA

Este TERMO DE ADITAMENTO terá vigência por 12 (doze) meses de 06 de janeiro de 2023 a 05 de janeiro de 2024, conforme plano de trabalho, podendo ser prorrogada, mediante solicitação da entidade.

#### CLÁUSULA TERCEIRA

##### DA JUSTIFICATIVA

Justifica-se o presente aditamento em virtude da necessidade de atender a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Leme para realização de exames de ressonâncias magnéticas. O Município de Leme não possui hospitais próprios e nem tampouco hospitais universitários, sendo a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme o único hospital do município habilitado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a realização de procedimentos de Pequenas e Médias Complexidades e que dispõe do serviço de Ressonância Magnética, visa-se proporcionar resolutividade ao diagnóstico dos pacientes, havendo, ainda, maior agilidade na entrega dos resultados. Ademais, objetiva-se a economia nos gastos públicos.

#### CLÁUSULA QUARTA

##### DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

Além das obrigações já assumidas no convênio nº 001/2020, celebrado em 06 de janeiro de 2020, são obrigações específicas do HOSPITAL, conforme Plano de Trabalho anexo, a emissão de fatura mensal referente ao número de exames realizados e encaminhamento à Secretaria de Saúde para auditoria fica vinculada ao repasse das parcelas, a apresentação de

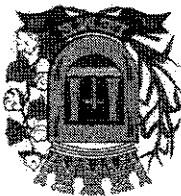
Avenida Dr. Hermínio Ometto, 705 - Jardim Alvorada • CEP 13610-760 • Leme • SP  
(19) 3573.6599 • saude@leme.sp.gov.br • www.leme.sp.gov.br

PAULO SÉRGIO BADRA PECORA  
Assinado de forma digital por PAULO SÉRGIO BADRA PECORA  
SERGIO BADRA PECORA71536888  
Data: 2023.01.03 23:33:03  
6888868

Carmen A.M.M. Barufali

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria de SAÚDE



prestação de contas integral até 30 (trinta) dias após o recebimento do recurso e a prestação de contas final de acordo com as normas do Tribunal de Contas do Estado, ficando vinculado o repasse financeiro à entrega da prestação de contas.

Os exames de ressonâncias magnéticas para pacientes internados na Santa Casa de Leme deverão seguir o protocolo anexo a este termo de aditamento.

Os exames de usuários do Sistema Único de Saúde de toda a rede municipal de saúde de Leme deverão ser previamente autorizados pelos auditores da Secretaria Municipal de Saúde.

#### CLAUSULA QUINTA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DOS EFEITOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes da execução deste Termo correrão por conta da dotação orgamentária do orçamento vigente:

Recursos Tesouro (Próprio):

Nº 02.11.02-103020025.2.072.000-3.3.50.39.00.00.00 (3650)

Código de Aplicação: 310.0000

#### CLAUSULA SEXTA DA RATIFICAÇÃO

Os textos e valores aditados, constantes deste termo, ficam fazendo parte integrante e inseparável do Convênio celebrado em 06 de janeiro de 2020, suas alterações e aditamentos entre o Município de Leme, pela sua Secretaria de Saúde, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme, ficando, ainda, ratificadas as demais cláusulas e condições do aludido Convênio e termos aditivos, alterações e aditamentos, que com este termo não conflitem.

E, por estarem de acordo, firmam o presente Termo de Aditamento em 03 (três) vias de igual teor, para que produza os efeitos legais.

Leme/SP, 06 de janeiro de 2023.

**JULIANE PELICANI BINOTTO**  
Secretaria de Saúde do Município

PAULO SERGIO  
BADRA  
PECORA:71536868868  
por PAULO SERGIO BADRA  
PECORA:71536868868  
Dados: 2023.01.03 23:38:54  
Assinado de forma digital  
-03'00'

**PAULO SÉRGIO BADRA PÉCORA**  
Provedor da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Leme

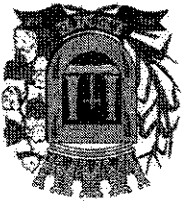
TESTEMUNHAS:  
Carmen A.M. Barufaldi  
ADM. Hospitalar  
CRA-SP 126247

1.

2.

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria de SAÚDE



**ANEXO 1.1**

**CONTRATOS OU ATOS JUDICIAIS ANÁLOGOS  
CADASTRO DO RESPONSÁVEL**

**ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** MUNICÍPIO DE LEME/SP -

**SECRETARIA DA SAÚDE**

**ENTIDADE CONVENIADA:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE

MISERICÓRDIA DE LEME

**QUINQUAGÉSIMO QUARTO TERMO DE ADITAMENTO AO**

**CONVÊNIO: 001/2020**

**OBJETO:** O convênio tem por objeto, a execução, pela **Convênida** de

serviços ambulatoriais e cirúrgicos identificados e caracterizados no

Plano de Trabalho, parte integrante do convênio, prévia e anualmente

definido entre as partes, observada a sistemática de referência e contra

referência do Sistema Único de Saúde - SUS, visando à atenção à

saúde da população atendida pela **convênida**.

Nome: Juliane Peligari Binotto

Cargo: Secretaria Municipal de Saúde

RG: 26.800.900-4

Endereço: Rua Batinga, nº 43, Centro

Telefone: 19-98281-2026

E-mail: [secretario.saude@leme.sp.gov.br](mailto:secretario.saude@leme.sp.gov.br)

Responsável pelo atendimento e requisições de documentos do TCESP:

Nome: Marcelo Martini

Cargo: Diretor do Departamento de Contabilidade

Endereço Comercial do Órgão/Setor: Rua Dr. Armando Salles de

Oliveira, 453 - Centro.

Telefone: 19-3573-4902

E-mail: [diretor.contabilidade@leme.sp.gov.br](mailto:diretor.contabilidade@leme.sp.gov.br)

Leme/SP, 06 de janeiro de 2023.

**JULIANE PELIGARI BINOTTO**  
**Secretaria de Saúde do Município**

PAULO SERGIO

BADRA

Assinado de forma digital por  
PAULO SERGIO BADRA

PECORA:71536868868

PECORA:71536868868

Dados: 2023.01.03 23:39:16 -03'00'

CRA-SP 126247

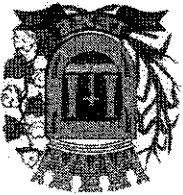
(19) 3573.6599 • [saude@leme.sp.gov.br](mailto:saude@leme.sp.gov.br) • [www.leme.sp.gov.br](http://www.leme.sp.gov.br) • ADM.Hospitalar

Avenida Dr. Hermínio Ometto, 705 - Jardim Alvorada • CEP 13610-760 • Leme - SP • M.M. Baruffaldi



Prefeitura do Município de Leme

Secretaria de SAÚDE



**ANEXO 16**  
**CONVÊNIO COM O TERCEIRO SETOR**  
**TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO**

**ORGÃO PÚBLICO CONVÊNTE:** MUNICÍPIO DE LEME/SP – SECRETARIA DA SAÚDE  
**ENTIDADE CONVENIADA:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME  
**QUINQUAGÉSIMO QUARTO TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO:** 001/2020

**OBJETO:** O convênio tem por objeto, a execução, pela **Conveniada** de serviços ambulatoriais e cirúrgicos identificados e caracterizados no Plano de Trabalho, parte integrante do convênio, prévia e anualmente definido entre as partes, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, visando à atenção à saúde da população atendida pela **conveniada**.

Na qualidade de Conveniente e Conveniada respectivamente do ajuste acima identificados, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para interpor recursos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa,

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709 de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Leme/SP, 06 de janeiro de 2023.

**JULIANE PELICARI BINOTTO**  
**Secretaria de Saúde do Município**

PAULO SERGIO  
BADRA  
PECORA:7153686886  
por PAULO SERGIO BADRA  
PECORA:7153686886  
Dados: 2023.01.03  
23:39:38 -03'00'  
Assinado de forma digital

**Paulo Sérgio Badra Pecora**

**Provedor da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme**  
Carmen A.M.M.Barutai  
ADM.Hospitalar  
CRA-SP 126247

Avenida Dr. Hermínio Ometto, 705 – Jardim Alvorada • CEP 13610-760 • Leme • SP  
(19) 3573.6599 • saude@leme.sp.gov.br • www.leme.sp.gov.br