



## Prefeitura do Município de Bragança Paulista Gabinete do Prefeito

**EXTRATO DO 1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA E A IRMANDADE DO SENHOR BOM JESUS DOS PASSOS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BRAGANÇA PAULISTA, CONFORME CONVÊNIO VIGENTE.**

### **DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem como objeto custear de forma complementar a atuação coordenada da CONVENIADA no enfrentamento da pandemia da COVID-19, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde, o disposto na Lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 e Medida Provisória nº 926 de 20 de março de 2020 e o convênio celebrado entre o Município de BRAGANÇA PAULISTA e a IRMANDADE DO SENHOR BOM JESUS DOS PASSOS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BRAGANÇA PAULISTA 2020-2024.

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no convênio inicial, firmado entre as partes.

Bragança Paulista, 13 de janeiro de 2021.

**Dr. Jesus Adib Abi Chedid**  
Prefeito do Município de Bragança Paulista

**Dr. João José Marques**  
Provedor da Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Passos da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista

Publicado (a) na Imprensa Oficial  
em 19/02/21  
Ed. 1008 Pág. 04 de 05



**Prefeitura do Município de Bragança Paulista**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

**1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO  
CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE  
BRAGANÇA PAULISTA E A  
IRMANDADE DO SENHOR BOM JESUS  
DOS PASSOS DA SANTA CASA DE  
MISERICÓRDIA DE BRAGANÇA  
PAULISTA, CONFORME CONVÊNIO  
VIGENTE.**

Pelo presente instrumento, os abaixo assinados, de um lado o Município de Bragança Paulista, inscrito no CNPJ sob nº. 46.352.746/0001-65 com sede na Av. Antonio Pires Pimentel nº. 2.015, Jardim Santo Agostinho, Bragança Paulista, SP, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, **JESUS ADIB ABI CHEDID**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG. nº. 2.321.773-X, CPF nº. 013.900.158/15, daqui por diante denominado **MUNICÍPIO** e de outro lado, a **Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Passos da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista**, inscrita no CNPJ sob o nº. 45.615.309/0001-24, inscrita no CREMESP sob nº. 01.402 em 12.04.1983, com sede na Rua Cel. Assis Gonçalves nº. 700, Centro, na cidade de Bragança Paulista, SP, com estatuto arquivado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas desta cidade e Comarca de Bragança Paulista, em 06 de Janeiro de 2004, anotado à margem do registro nº. 000012 no Livro "A" e registrado em microfilme sob nº. 019671, neste ato, representada por seu Provedor, Dr. **JOÃO JOSÉ MARQUES**, brasileiro, casado, contador, portador da cédula de identidade RG. nº. 12.749.284-7 SSP/SP, CPF nº. 965.973.488-34, daqui por diante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial, os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis Federais nº. 8080/90, nº. 8142/90 e nº. 8666/93, somada a Portaria GM/MS 3123/2006 e em conformidade com as Leis Municipais nº. 3149 de 11 de janeiro de 1999 e nº. 4.095 de 30 de novembro de 2009 e demais disposições legais e regulamentadoras aplicáveis à espécie, tem entre si, justo e acordado, o presente **1º Termo Aditivo ao Convênio** original, tendo por termo inicial a data de 28 de dezembro de 2020.

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem como objeto **custear de forma complementar a**

Praça Hafiz Abi Chedid, nº 125, Centro – CEP: 12902-230 - Bragança Paulista – SP  
(11) 4034-6700 – www.braganca.sp.gov.br / e-mail: [smsasaudebp@gmail.com](mailto:smsasaudebp@gmail.com)





# Prefeitura do Município de Bragança Paulista

## Secretaria Municipal de Saúde

atuação coordenada da **CONVENIADA** no enfrentamento da pandemia da COVID-19, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde, o disposto na **Lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 e Medida Provisória nº 926 de 20 de março de 2020** e o convênio celebrado entre o **Município de BRAGANÇA PAULISTA** e a **IRMANDADE DO SENHOR BOM JESUS DOS PASSOS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BRAGANÇA PAULISTA – 2020-2024**.

### CLÁUSULA SEGUNDA

#### DOS VALORES E DESEMPENHO QUANTITATIVO

O valor expresso no **QUADRO 1**, conforme especificação e ente federativo, equivale aos serviços ora conveniados e serão repassados de forma fixa e integral pelo **MUNICÍPIO** à **CONVENIADA** de acordo com as especificações e, limitado ao teto físico-financeiro estipulado:

#### QUADRO 1

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA CONVENIADA			MENSAL	TOTAL
INCENTIVO	Contra Partida Governo Estadual	Custeio de 04 leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI Adulto Tipo II COVID-19, no período de 60 dias	R\$ 192.000,00	R\$ 384.000,00

### CLÁUSULA TERCEIRA

#### DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O valor expresso no **QUADRO 1** será pago pelo **MUNICÍPIO** à **CONVENIADA**, mediante a apresentação da respectiva nota fiscal, de acordo com as condições a

Praça Hafiz Abi Chedid, nº 125, Centro – CEP: 12902-230 - Bragança Paulista – SP  
(11) 4034-6700 – [www.braganca.sp.gov.br](http://www.braganca.sp.gov.br) / e-mail: [smsasaudebp@gmail.com](mailto:smsasaudebp@gmail.com)



**Prefeitura do Município de Bragança Paulista**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

seguir:

- Pagar 100% (cem por cento) do valor referente ao custeio de 04 leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI Adulto Tipo II COVID-19, até o 8º (oitavo) dia útil de cada mês.

**CLÁUSULA QUARTA**  
**DO CUSTEIO COMPLEMENTAR DA PRODUÇÃO HOSPITALAR COVID-19**

A **CONVENIADA** utilizar-se-á de seus recursos, pelo período de 60 dias a contar da assinatura deste Termo Aditivo, para o atendimento de pessoas acometidas pela COVID-19, direcionando até 04 (Quatro) leitos em Unidade de Terapia Intensiva – Tipo II, exclusivamente para essa demanda que requer assistência, recursos e terapêuticas diferenciadas e complementares a rotina assistencial.

**Parágrafo 1º** - Para custear as despesas, as internações por suspeita e confirmadas para COVID-19, desde que comprovada a utilização para os fins especificados e observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde, receberão o seguinte valor:

- Valor por diária de internação em leitos de Unidade de Terapia Intensiva – Tipo II - COVID -19: R\$ 1.600,00;

**Parágrafo 2º** - Para fins de registros, as internações deverão ser processadas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

**Parágrafo 3º** - O valor do processamento das internações nas Unidades de Terapia Intensiva – UTI Adulto Tipo II – COVID 19, mesmo que supere o teto máximo previsto neste Termo Aditivo, não acarretará o pagamento de excedentes.



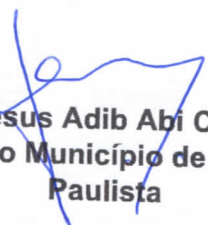
**Prefeitura do Município de Bragança Paulista**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

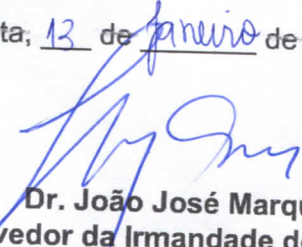
**CLÁUSULA NONA**  
**DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS**

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no convênio inicial, firmado entre as partes.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes e pelas testemunhas abaixo.

Bragança Paulista, 13 de Janeiro de 2024.

  
**Dr. Jesus Adib Abi Chedid**  
**Prefeito do Município de Bragança Paulista**

  
**Dr. João José Marques**  
**Provedor da Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Passos da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista**

**TESTEMUNHAS:**

NOME:

CPF:

RG n.º:

  
Marina de Fatima de Oliveira  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME: FRANCISCO CARLOS DOS SANTOS

CPF: 020.121.228-50

RG n.º: 8.142.938-1 SSP/SP.

  
Mariana da Rocha Lima

Chefia de Gabinete

Praça Hafiz Abi Chedid, nº 125, Centro – CEP: 12902-230 - Bragança Paulista – SP  
(11) 4034-6700 – www.braganca.sp.gov.br / e-mail: [smsasaudebp@gmail.com](mailto:smsasaudebp@gmail.com)