



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Minas Gerais, 500 – Il Retiro da Mantiqueira – Cruzeiro/SP – Cep: 12.712-010

CNPJ: 46.668.596/0001-01

Telefone: (12) 3141-1110 - E-mail: secsaude@cruzeiro.sp.gov.br

**Instrumento de Aditamento 01/2024 ao
Convênio N° 01/2023 de assistência à saúde,
que entre si celebram a Prefeitura
Municipal de Cruzeiro e a Santa Casa de
Misericórdia de Cruzeiro para SERVIÇOS
DE CONSULTAS AMBULATORIAIS e
SERVIÇOS DE DIAGNOSE NA
REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGENS E
LABORATORIAIS, QUAIS SEJAM
MAMOGRAFIA, RADIOGRAFIA,
ULTRASSONOGRAMA E TOMOGRAFIA
COMPUTADORIZADA**

Pelo presente instrumento, os abaixo-assinados, de um lado o **MUNICÍPIO DE CRUZEIRO**, Estado de São Paulo, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 46.668.596/0001-01, com sede na Avenida Capitão Neco, n.º 118, neste ato representado por seu **Prefeito Municipal, Thales Gabriel Fonseca, brasileiro, casado, RG n.º. 43.148.812-5 SSP-SP**, inscrito no CPF sob o n.º. 341.554.948-84, representado neste ato pela Secretária Municipal de Saúde, **Bruna Ribeiro Xavier, RG n.º 44.909.502-67 e CPF n.º 382.761.258-67**, doravante designada simplesmente SECRETARIA e de outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CRUZEIRO**, inscrita no CNPJ MF sob o n.º 47.431.697/0001-19, registrada no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo sob o n.º 901471, com endereço na Avenida Major Novaes, n.º 715, Cruzeiro, com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas desta cidade em 22 de junho de 1994, sob o n.º 5.828, neste ato representado pelo seu GESTOR PRESIDENTE senhor **João Mário Martins da Silva, RG n.º 16.889.207-8 SSP/SP**, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe sobre a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis n.º 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal n.º 8666/93 e alterações posteriores, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e em conformidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Minas Gerais, 500 – Il Retiro da Mantiqueira – Cruzeiro/SP – Cep: 12.712-010

CNPJ: 46.668.596/0001-01

Telefone: (12) 3141-1110 - E-mail: secsaude@cruzeiro.sp.gov.br

com o credenciamento da **CONVENIADA**, tem entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência ambulatorial, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

Altera a cláusula vigésima quarta do convênio n.º 01/2023 a fim de renovar a vigência, com período de 01/02/2024 a 31/07/2024, do referido convênio pelo período de 06 meses.

CLÁUSULA SEGUNDA DOS VALORES DO CONVÊNIO

A **CONVENIADA** receberá da **CONVENENTE** para execução do convênio, referente ao período de (06) seis meses, o valor global de **R\$ 2.066.722,26** (Dois milhões, sessenta e seis mil, setecentos e vinte e dois reais e vinte e seis centavos), provenientes de fonte de RECURSO TESOUREO MUNICIPAL, em parcelas mensais de **R\$ 344.453,71** (trezentos e quarenta e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e três reais e setenta e um centavos).

CLÁUSULA TERCEIRA DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Altera a cláusula sexta do convênio n.º 01/2023 a fim de incluir dotação orçamentária de recursos vinculados provenientes de repasse federal que será realizado através da Funcional Programática-Funcional Programática : 10.302.0063.2122 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica – Ficha 421

CLÁUSULA QUARTA

Ratificam-se as demais Cláusulas e Condições do Convênio de assistência à saúde, na prestação de serviços de consultas ambulatoriais e serviços de diagnose na realização de exames de imagens e laboratoriais, quais sejam mamografia, radiografia, ultrassonografia e tomografia computadorizada, não especificamente alteradas por este Instrumento, que àquele se integra para um só efeito.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Minas Gerais, 500 – II Retiro da Mantiqueira – Cruzeiro/SP – Cep: 12.712-010

CNPJ: 46.668.596/0001-01

Telefone: (12) 3141-1110 - E-mail: secsaude@cruzeiro.sp.gov.br

E, por estar, assim, justo e acordado, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Cruzeiro, 30 de JANEIRO de 2024.



THALES GABRIEL FONSECA
Prefeito Municipal



BRUNA RIBEIRO XAVIER
Secretária Municipal de Saúde



JOÃO MÁRIO MARTINS DA SILVA
Gestor Presidente

Testemunhas:

1- _____

2- _____