



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

**PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº .....97...../2021**

*“Dispõe sobre alteração da Lei Municipal nº 4.018, de 13 de abril de 2018, bem como do Convênio nº 16/2018, dando outras providências.”*

**RAFAEL PIOVEZAN**, Prefeito do Município de Santa Bárbara d'Oeste, Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhes são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei Municipal:

**Art. 1º** Em decorrência da pandemia pelo Coronavírus - COVID-19, ficam alterados os valores financeiros repassados à Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste pela Secretaria Municipal de Saúde, autorizados pela Lei Municipal nº 4.018, de 13 de abril de 2018 e suas alterações, nos seguintes termos:

I – Subvenção Municipal Fixa - no valor mensal de R\$ 1.596.000,00 (um milhão, quinhentos e noventa e seis mil reais);

II – Pós Fixado - no valor mensal de R\$ 479.026,50 (quatrocentos e setenta e nove mil e vinte e seis reais e cinquenta centavos);

III – Leitos UTI COVID - no valor mensal de até R\$ 3.552.000,00 (três milhões, quinhentos e cinquenta e dois reais) e

IV – Locação de Imóvel - no valor mensal de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

**Parágrafo único.** A alteração referente ao inciso IV do presente artigo refere-se a correção decorrente da aplicação do IGPM do período.

**Art. 2º** Ficam ampliados os leitos de UTI COVID, conforme já referendado junto ao Ministério da Saúde, passando para 30 leitos, podendo atingir, conforme demanda, até 37 leitos de UTI COVID, bem como fica ampliado o número de leitos de UTI Comum, passando de 10 para 12 leitos, podendo atingir, conforme demanda, até 15 leitos de UTI Comum.

**Art. 3º** Fica autorizado o aditamento do Convênio nº 16/2018, aprovado pela Lei Municipal nº 4.018, de 13 de abril de 2018, conforme Anexo I - Termo de Aditamento, bem como do Plano Operativo Assistencial - POA, instrumentos estes que fazem parte integrante da presente lei.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

---

**Art. 4º** Permanecem inalteradas as demais disposições não modificadas por esta lei, sendo permitida à suplementação da dotação, caso necessário.

**Art. 5º** Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo os efeitos financeiros a 1º de abril de 2.021, sendo revogadas as disposições em contrário.

Santa Bárbara d'Oeste, 13 de maio de 2.021.

  
**RAFAEL PIOVEZAN**  
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

## EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O presente Projeto de Lei decorre da delicada situação vivenciada, mundialmente e atualmente, agravada no Brasil, em virtude da Pandemia Coronavírus - COVID-19.

Tal fato acarretou a necessidade de complementar o Convênio nº 16/2018, firmado entre o Município de Santa Bárbara d'Oeste e a Santa Casa de Misericórdia (Hospital Santa Bárbara), incluindo neste convênio os recursos descritos no respectivo Projeto de Lei, de origem Federal - Ministério da Saúde e de origem Municipal - Fundo Municipal de Saúde, passando este para R\$ 1.596.000,00 (um milhão, quinhentos e noventa e seis mil reais) de Subvenção Municipal Fixa mensal.

Tais recursos serão utilizados no combate à pandemia e suas consequências, visando, entre outros, ampliar a capacidade de leitos UTI COVID passando para 30 leitos, cuja capacidade poderá atingir até 37 leitos, bem como ampliação de mais 02 leitos de UTI Comum, podendo chegar até 15 leitos.

E, ainda, visando o equilíbrio do convênio, será reajustado também o valor da locação com aplicação do índice apurado pelo IGPM no período.

Destacamos que as complementações, ora apresentadas, contam com a anuência e manifestação por parte da Diretoria da Santa Casa de Misericórdia, bem como com a previsão orçamentária para o repasse de tais recursos.

Portanto, pela relevância da matéria, encaminhamos às Vossas Excelências o presente Projeto de Lei, aguardamos dos nobres Edis sua apreciação sob regime de urgência em consonância com o artigo 45 da Lei Orgânica do Município.

  
**RAFAEL PIOVEZAN**  
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

Anexo I

TERMO DE ADITAMENTO DE CONVÊNIO Nº \_\_\_\_/2.021

**“4º Termo de Aditamento ao Convênio nº 16, de 20 de abril de 2018, firmado entre o Município de Santa Bárbara d'Oeste e Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste.”**

Pelo presente instrumento, de um lado o

**MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 046.422.408/0001-52, com sede à Avenida Monte Castelo, nº 1000 – Jardim Primavera, CEP – 13.450-901, neste ato representado pelo Sr. Prefeito, **RAFAEL PIOVEZAN** e pela Sra. Secretária Municipal de Saúde, **LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA**, doravante denominada simplesmente **CONVENENTE** e de outro lado, a

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**, CNPJ. nº 56.725.385/0001-09, inscrita no CREMESP sob nº 01.620, com endereço na Rua João Lino, nº. 914, Centro, cidade de Santa Bárbara d'Oeste, Estado de São Paulo, representada neste ato, pelo seu presidente Sr. **APARECIDO DONIZETTI LEITE**, portador do RG nº 12.651.178 e CPF/MF sob nº 002.192.018-46, de ora em diante denominado **CONVENIADA**,

tendo em vista o que dispõe o art. 45 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Municipal nº 4.018, de 13 de abril de 2018, Lei Municipal nº 4.141, de 13 de dezembro de 2019, Lei Municipal nº 4.160, de 17 de junho de 2020, Lei Municipal nº 4.170, de 20 de agosto de 2020 e Lei Municipal nº \_\_\_\_\_, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente instrumento, que se regerá pelas normas gerais da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA 1ª** – A Cláusula 7º do Convênio nº 16, de 20 de abril de 2018, passa a vigorar com a seguinte redação:

**“CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para execução do presente Convênio, a **CONVENIADA** receberá recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, sob a forma de orçamentação global mista e repassados mensalmente pelos serviços efetivamente prestados, de acordo com o estabelecido no Plano Operativo Assistencial.



## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

§1º Todos os recursos financeiros que compõem o orçamento da **CONVENIADA**, que subsidiem as ações e serviços para o SUS, constarão neste instrumento contratual, com especificação das fontes financeiras federal, estadual, distrital, municipal e outras.

§2º Os repasses referentes à tabela dos temas das REDES TEMÁTICAS serão efetuados de acordo com a disponibilidade dos recursos repassados para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Santa Bárbara d'Oeste e respeitará a vigência das Portarias Ministeriais da linha de Incentivo, nas quais os valores se destinam, respeitando, ainda, as exigências estabelecidas por essas Portarias, tais como: cadastros e utilizações comprovadas dos leitos, execução das cirurgias eletivas devidamente atestada pelo Setor de Auditoria e Controle (SAC).

§3º Neste Convênio, os recursos serão repassados na forma de orçamentação global mista e subdivididos da seguinte forma:

I- o valor anual estimado para a execução do presente Convênio importa em até **R\$ 79.832.457,24 (setenta e nove milhões, oitocentos e trinta e dois mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e vinte e quatro centavos)**, conforme abaixo especificado:

Repasses	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)	Fontes de Recursos
1) Subvenção Municipal Fixa	1.596.000,00	19.152.000,00	Fundo Municipal de Saúde
2) Média Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	877.089,14	10.525.069,68	Ministério da Saúde
3) INTEGRASUS	14.710,52	176.526,24	Ministério da Saúde
4) Incentivo à Contratualização	123.878,61	1.486.543,32	Ministério da Saúde
5) Pós Fixado (Procedimentos/ Exames/CPFL/ judicialização e outros)	479.026,50	5.748.318,00	Ministério da Saúde/ Fundo Municipal Saúde
6) Leitos UTI COVID	Até 3.552.000,00	Até 42.624.000,00	Ministério da Saúde Secretaria Estadual de Saúde ou Fundo Municipal de Saúde
7) Locação de Imóvel – Espaço síndromes gripais	10.000,00	120.000,00	Fundo Municipal de Saúde
<b>TOTAIS</b>	<b>6.652.704,77</b>		<b>Até 79.832.457,24</b>



## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

II- o componente pós-fixado que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade, Média Complexidade Eletiva e aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, já cadastrados e também pagamento do insumo de energia elétrica, será repassado a **CONVENIADA**, “a posteriori”, (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde, até o limite de transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo Anual. Quanto à energia elétrica, será repassado mediante a comprovação dos pagamentos feitos a CPFL para quitação do referido insumo, podendo, nesse caso, o recurso ser adiantado, desde que comprovado imediatamente o pagamento.

III- a parcela pré-fixada importa em **R\$ 19.152.000,00 (dezenove milhões, cento e cinquenta e dois mil reais)** a ser transferida à **CONVENIADA** em parcelas fixas mensais de **R\$ 1.596.000,00 (um milhão, quinhentos e noventa e seis mil reais)** conforme discriminado abaixo e que oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde do **CONVENENTE**:

a) quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, conforme inciso II desta cláusula, será repassado mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade, discriminadas no Plano Operativo.

b) sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, conforme inciso II desta cláusula, será repassado mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas pactuadas no Plano Operativo e definidas por meio das seguintes faixas:

b.1) cumprimento de 92% ou mais das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida na presente cláusula;

b.2) cumprimento de 80% a 91% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 80% do valor da parcela referida na presente cláusula e

b.3) cumprimento de 50% a 79% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 60% do valor da



## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

parcela referida na presente Cláusula, salvo se houver atestado de permanência comprovado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

§4º O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Plano Operativo deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

§5º Caso a **CONVENIADA** não atinja pelo menos 50% das metas pactuadas, por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, terá seu Convênio e POA revisados pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, ajustando as metas pactuadas e o valor financeiro ao desempenho da mesma, por meio do Termo Aditivo readequando o POA. Durante o período de calamidade pública decretado devido a pandemia do Coronavírus, as metas poderão ser flexibilizadas, após justificativas aceitas pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

§6º Caso o percentual de cumprimento de metas for superior a 100% por três meses consecutivos ou cinco meses alternados será necessário rever o POA e valores contratuais pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, mediante aprovação do Gestor Municipal, Estadual de Saúde e do Distrito Federal do SUS, havendo recurso orçamentário.

§7º Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo, entre o **CONVENIENTE E A CONVENIADA**, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município.

§8º A Secretaria Municipal de Saúde aumentará o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial e internação) e o repasse de verbas de que se trata este convênio (média complexidade ambulatorial e internação) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS, sendo que, anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, deverá ocorrer a revisão dos valores financeiros.

§9º O **CONVENIENTE** compromete-se a efetuar pagamento à **CONVENIADA**, impreterivelmente, no dia estipulado, conforme descritos abaixo:

I - valor Pré-Fixado (Média Complexidade Hospitalar e Ambulatorial, INTEGRASUS e Incentivos a Contratualização) no valor de **R\$1.015.678,27** (um milhão, quinze mil, seiscentos e setenta e oito reais e vinte e sete centavos) até o 10º (décimo) dia útil do mês;



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

---

II - valor Pré-Fixado no valor de **R\$1.596.000,00** (um milhão, quinhentos e noventa e seis mil reais), sendo 60% no 5º (quinto) dia útil do mês e 40% até o dia 30 de cada mês;

III - valor Pós-Fixado será repassado até o 25º (vigésimo quinto) dia do mês, mediante entrega de comprovantes e relatórios;

IV – valor mensal de até **R\$ 3.552.000,00** (três milhões, quinhentos e cinquenta e dois mil reais) para a instalação e manutenção de até 37 leitos de COVID-19, na forma de repasse, na seguinte conformidade:

a) em parcela única ou mensal de acordo com o recebimento do referido valor do Ministério da Saúde/Secretaria de Estado ou,

b) no caso de atraso ou falta de concretização de recebimento do valor descrito na alínea anterior deste inciso IV, em 03 (três) parcelas mensais, com recursos municipais/estaduais, a título de antecipação ou custeio propriamente dito, cujo objetivo é a continuidade dos serviços, com parâmetro em leitos de UTI COVID devidamente implantado.

Parágrafo Primeiro – Mediante aprovação do Ministério da Saúde e do Estado, se for o caso, atualmente os recursos de custeio de leitos de UTI COVID-19 poderão ser remunerados pela União com possível incremento de recursos do Estado.

Parágrafo Segundo - Os valores a serem repassados poderão ser superiores, caso haja complemento de custeio por parte do ente Estadual ou da União, sendo garantido o mínimo de R\$1.600,00 (um mil e seiscentos reais) a diária de UTI COVID-19, podendo chegar até R\$3.200,00 a diária, ou superior, caso o Estado ou a União entenda pertinente o complemento de recursos adicionais e efetivem o mencionado complemento de custeio.

V – locação de conjunto de salas para atendimento de síndromes gripais e COVID-19, no valor mensal de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) e total anual de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), tendo como fonte de recurso o Ministério da Saúde Secretaria Estadual de Saúde ou Fundo Municipal de Saúde.

§10 Os valores serão utilizados conforme descrito na tabela abaixo:



## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

	VALORES (R\$)	UTILIZAÇÃO
Valor Fixo	1.596.000,00	Pagamento folha de empregados, médicos e demais profissionais, inclusive pessoa jurídica; Realização de Transporte Especializado a pacientes internados na Rede de Urgência e Emergência intra e intermunicipal; Realização de Exames Complementares, Materiais, Insumos, Medicamentos e Procedimentos não disponíveis no Município ou, eventualmente, não cobertos pelo SUS, porém imprescindíveis ao atendimento dos pacientes, inclusive alimentação necessária para pacientes em observação nos PSs, Anexo e Hospital de Campanha. Manutenção das CNDs (Certidões Negativas de Débito); Pagamento de Médicos de Retaguarda para pacientes SUS, à distância e presencial.
	258.541,67	Incentivo a rede de urgência e emergência (40 leitos)
	609.751,88	Incentivo a Cirurgias Eletivas e Procedimentos Ambulatoriais.
Linha de Incentivo	8.795,59	Rede Cegonha
	123.878,61	Incentivo à Contratualização
	14.710,52	INTEGRASUS
Pós Fixadio Variável	479.026,50	Procedimentos de média e alta complexidade e outras despesas variáveis: judicialização, pagamento de insumo de energia elétrica junto a CPFL, alimentação e lavanderia Hospital de Campanha e Anexo, oxigênio para Anexo e locação de equipamentos.
	3.552.000,00	Custeio de até 37 leitos de UTI para tratamento COVID-19.



## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

	10.000,00	Locação imóvel – Espaço covid-19
--	-----------	----------------------------------

§11 O Recurso Financeiro repassado à **CONVENIADA** pela Secretaria Municipal de Saúde no valor mensal de **R\$ 1.596.000,00 (um milhão quinhentos e noventa e seis mil reais)** mensais, quando solicitados.”

**CLÁUSULA 2ª - Do Plano Operativo Assistencial** - Em observância ao disposto na cláusula sexta, §§ 1º e 2º do Convênio nº. 16, de 20 de abril de 2018, fica alterado o quadro do item 1.3, 1.3.1, 3, 4, 5, 5.2.1 e 12 do POA – Plano Operativo Assistencial, conforme abaixo:

“(…)

### 1.3. Perfil Assistencial

**Quadro II** – Capacidade instalada: distribuição do número de leitos-dia operacionais:

ESPECIALIDADES	SUS	NÃO SUS	TOTAL DE LEITOS EXISTENTES
<b>Clínica</b>			
Clinica Geral -RUE	28	31	59
<b>Cirúrgico</b>			
Cirurgia Geral - RUE	08	00	08
Traumatologia/ortopedia-RUE	04	00	04
<b>Obstétrico</b>			
Centro Obstétrico	04	01	05
Obstetrícia Cirúrgica	20	04	24
<b>Pediátrico</b>			
Pediatria	04	06	10
<b>Complementar</b>			
UTI Adulta Tipo II	12	00	12
UTI Adulta Isolamento	01	00	01



## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

UTI Covid 19	Até 37	00	37
<b>Total Geral</b>			
	<b>118</b>	<b>42</b>	<b>160</b>

1.3.1. Serão determinados pela Secretaria de Saúde, mediante critérios técnicos, quem serão os pacientes que ocuparão os leitos contratualizados.

(...)

### 3. Avaliação das Metas

(...)

VI - Em função da pandemia do Coronavírus, as metas quantitativas estabelecidas poderão ser desconsideradas e os recursos financeiros respectivos poderão ser repassados em sua integralidade, durante o período de calamidade pública decretado devido a pandemia do Coronavírus, após justificativas aceitas pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

## 4 - REPASSE DOS RECURSOS RELATIVOS AO COMPONENTE PRÉ-FIXADO

### Resumo Fixo – MÉDIA COMPLEXIDADE

MÉDIA COMPLEXIDADE	VALOR MENSAL (R\$)
Ambulatorial Fixo (Tabela do Item 2.2.1 + Tabela do item 2.2.2)	<b>123.714,00</b>
Hospitalar Fixo	<b>486.037,88</b>
Hospitalar Fixo Rede de Urgência e Emergência (40 leitos)	<b>258.541,67</b>
Rede Cegonha (01Leito/UTI)	<b>8.795,59</b>
<b>TOTAL</b>	<b>877.089,14</b>

(...)





## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

**5 - REPASSE DOS RECURSOS RELATIVOS AO COMPONENTE PÓS-FIXADO (VARIÁVEL/ PRODUÇÃO)****Resumo Variável**

<b>ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE</b>	<b>VALOR MENSAL (R\$)</b>
Hospitalar Neurocirurgia	50.000,00
Leito de UTI Adulto (estimado 60 diárias/mês)*	96.000,00
Ambulatorial Média Complexidade	106.276,50
Ambulatorial Alta Complexidade	88.750,00
CPFL	28.000,00
Lavanderia e alimentação no Hospital de Campanha e Anexo e oxigênio para Anexo	50.000,00
Judicialização** <b>R\$240.000,00 anual</b>	<b>20.000,00</b> <b>(média mensal)</b>
Locação de equipamentos para leitos COVID (ventiladores pulmonares, monitores multiparâmetros, bombas de infusão e outros) com custeio Estadual ou Municipal.	40.000,00
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>R\$ 479.026,50</b>

\*Relativo as diárias de leitos de UTI em quantidade superior aos 12 (doze) leitos fixos pactuados. Valor referência da diária R\$1.600,00, devendo chegar a 15 (quinze) leitos de UTI concomitantemente, mediante autorização expressa da Secretária Municipal de Saúde para utilização do 13º, 14º e 15º leitos.

\*\* Valor anual que poderá ser destinado para realização de cirurgias objeto de ação judicial em desfavor da Secretaria Municipal de Saúde, mediante autorização expressa da Secretária Municipal de Saúde, com aprovação de orçamento prévio submetido para respectiva apreciação.

**UTI COVID - Variável**

<b>COVID</b>	<b>VALOR MENSAL (R\$)</b>
Até 37 leitos UTI COVID-19	Até 3.552.000,00

5.2.1 - Pacientes pós-COVID que utilizem outros serviços do hospital, além dos leitos de UTI COVID, poderão ter atribuídas outras fontes de recurso para custeio dessas ações, desde que comprovada a conexão da necessidade que se insurgiu



## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

em função do acometimento do COVID. A forma de prestação de contas da utilização de verba COVID para pacientes pós COVID se dará através da planilha de censo diário, onde deverá ser registrado o local (ala) de internação, nome de paciente, diagnóstico, data e tempo de permanência, a ser apresentada mensalmente. Na oportunidade, deverá ser indicado um resumo da quantidade de diárias realizadas e, para efeito de prestação de contas, o total de diárias será multiplicado pelo valor determinado pelo Ministério de Saúde de diárias de UTI COVID (R\$ 1.600,00) ou diárias clínicas (enfermaria- R\$ 1.500,00) COVID.

**12 - DEFINIÇÃO DA ORIGEM DO REPASSE**

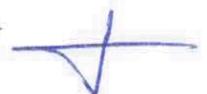
Repases	Origem	Valor Mensal (R\$)
1) Subvenção Municipal Fixa	Secretaria Municipal de Saúde	1.596.000,00
2) Média Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	Ministério da Saúde	877.089,14
3) UTI COVID (até 37 leitos)	Ministério da Saúde/Secretaria Estadual/Fundo Municipal de Saúde	3.552.000,00
4) INTEGRASUS	Ministério da Saúde	14.710,52
5) Incentivo à Contratualização	Ministério da Saúde	123.878,61
6) Pós Fixado (Procedimentos/ Exames/judicialização e outros)	Ministério da Saúde/ Secretaria Estadual/ Fundo Municipal de Saúde	479.026,50
7) Locação imóvel – Espaço COVID 19	Ministério da Saúde/ Fundo Municipal de Saúde	10.000,00
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>Até 6.652.704,77</b>	
<b>TOTAL 12 MESES</b>	<b>Até 79.832.457,24</b>	

(...)"

**CLÁUSULA 3ª - Dos Recursos Orçamentários** - Os recursos do presente convênio oneram o Fundo de Saúde da **CONVENENTE**, classificação programática nº. 10.302.0061.2.114 e 10.302.035.2.123

**CLÁUSULA 4ª** - Ficam mantidas todas as demais cláusulas do convênio e do Plano Operativo Assistencial que não foram alteradas pelo presente.

**CLÁUSULA 5ª** - O presente aditamento é feito atendendo-se a solicitação e justificativa da Secretaria Municipal de Saúde e respectiva





MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

---

autorização, entrando em vigor na data de sua publicação, retroagindo os efeitos a 01 de abril de 2.021, sendo revogadas as disposições em contrário.

E assim, por estarem de pleno acordo, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Santa Bárbara d'Oeste, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.021.

**MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**  
**RAFAEL PIOVEZAN**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

**MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**  
**LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**  
**APARECIDO DONIZETTI LEITE**  
**PRESIDENTE**

**Testemunhas:**

Nome:

Nome:

RG:

RG



## MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

Santa Bárbara d'Oeste, 13 de maio de 2021.

**Ofício nº 077/2021 – SNJRI**  
Ref.: Envio de Projeto de Lei

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Nos termos do artigo 40 da Lei Orgânica Municipal, bem como do que consta no processo administrativo nº 2021/668-02-10, encaminho a essa Casa Legislativa o acostado Projeto de Lei que *"Dispõe sobre alteração da Lei Municipal nº 4.018, de 13 de abril de 2018, bem como do Convênio nº 16/2018, dando outras providências."*

Em vista do interesse público e da natureza da matéria e decorrente da necessidade de brevidade em sua análise e aprovação, requeiro, nos termos do artigo 45 da Lei Orgânica Municipal, seja feita a apreciação da presente proposta em regime de urgência.

Aproveito para renovar a Vossa Excelência e as nobres Vereadoras e nobres Vereadores, nossos mais sinceros protestos de estima, consideração e apreço.

  
**RAFAEL PIOVEZAN**  
Prefeito Municipal

**CÂMARA MUNICIPAL DE  
S. BÁRBARA DOESTE**

DATA: 14/05/2021

HORA: 16:40

Projeto de Lei Nº 97/2021

Autoria: RAFAEL PIOVEZAN

Assunto: Dispõe sobre alteração da  
Lei Municipal nº 4018 de 13de abril  
de 2018, bem como do Convênio nº

Chave: 61628

PROTÓCOLO  
03517/2021



Excelentíssimo Senhor

**JOEL CARDOSO**

DD Presidente da Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste.

Rodovia SP 306, 1001 - Res. Dona Margarida

Santa Bárbara d'Oeste - SP