

CONVÊNIO 004/2017

Pelo presente instrumento de Convênio, do programa de assistência aos portadores de doenças oncológicas através do Centro Assistencial da ACCCOM, sediado na cidade de Divinópolis na Rua Niquelina, 640-Bairro Niterói, de um lado, **ACCCOM – Associação de Combate ao Câncer Centro Oeste de Minas**, com sede e foro na cidade e comarca de Divinópolis, na Rua Niquelina, 620, Bairro Niterói, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 00.580.644/0001-04, neste ato representada pelo seu Diretor Presidente Voluntário, Sr. Edmar Niilo de Campos, brasileiro, casado, portador do CPF nº 081.833.336-72 e RG M5-954511, aqui denominada **CONVENIADA** e de outro lado a Secretaria de Saúde do **Município de Córrego Fundo**, neste ato representado pela DRA. ÉRICA MARIA LEÃO COSTA, portadora do CPF nº 012.699.776-44 e RG MG 10.231.771, doravante denominada simplesmente **CONVENENTE**, tem entre si justo e conveniente conforme segue:

Cláusula Primeira -

Do objeto

Constitui objeto deste instrumento a assistência médica ambulatorial em Divinópolis aos munícipes de **Córrego Fundo**, portadores de doenças oncológicas, que estejam em tratamento no Hospital do Câncer de Divinópolis, como também aqueles com suspeita de serem portadores de doença oncológica, devidamente encaminhados.

Cláusula Segunda -


Da modalidade de assistência

O presente convênio abrange somente consultas médicas, exames e procedimentos na área oncológica, que não sejam viabilizados pelo SUS, ou em caráter de urgência, cujos casos serão avaliados pelo serviço de triagem da conveniada.

Cláusula Terceira -

Do prazo

O presente convênio vigorará pelo prazo de (48) quarenta e oito meses, 04 (quatro) anos, a contar da data de sua assinatura, podendo, no entanto, ser prorrogado por igual período, se nenhuma das partes se manifestarem contrariamente até 30 (trinta) dias após seu vencimento.



**Cláusula Quarta -
Do repasse financeiro**

O presente convênio é assinado, com o objetivo principal de atendimento aos portadores e com suspeitas de portarem doenças oncológicas, sendo que para tal a Secretaria Municipal de Saúde repassará a **CONVENIADA** a importância referente a 50% do valor das consultas médicas, exames e procedimentos realizados e fornecidos pela **CONVENIADA**, conforme parâmetro constante nas "tabelas de procedimentos" em anexo.

**Cláusula Quinta -
Da rescisão**

Este convênio poderá ser rescindido, automaticamente, por inexecução total ou parcial de quaisquer cláusulas ou condições ou pela superveniência de norma legal, ou evento que o torne material ou formalmente inexecutável, e particularmente quando constadas as seguintes condições:

- a) O não cumprimento pela **CONVENIADA**, das obrigações assumidas neste instrumento.
- b) O não cumprimento pela **CONVENENTE**, das obrigações assumidas neste instrumento.

**Cláusula Sexta -
Das obrigações**

DA CONVENIADA

- a) Executar o objeto deste convênio de conformidade com o plano de atendimento pré-estabelecido.
- b) Arcar com todos os impostos incidentes no presente termo de convênio.
- c) Arcar com as despesas necessárias para o cumprimento do objeto, deste convênio.

DA CONVENENTE

- a) Ressarcir a CONVENIADA mensalmente, cinquenta inteiros por cento (50%) dos valores das consultas médicas, dos exames e procedimentos realizados, conforme definido na cláusula quarta do presente termo.
- b) Encaminhar o paciente, sob suas expensas para o Centro Assistencial ACCCOM, no endereço acima citado.

Parágrafo único:- A inadimplência por parte da CONVENENTE, pelo período superior a (30) trinta dias, implicará na suspensão imediata dos atendimentos, situação esta que permanecerá enquanto não for efetuado o pagamento do débito existente.

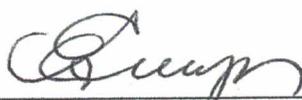


**Cláusula Sétima -
Do foro**

Fica eleito o foro da Comarca de Formiga/MG como competente para dirimir todas e quaisquer questões surgidas em decorrências do presente convênio.

E, por estarem de comum acordo, as partes firmam o presente termo em (02) duas vias de igual teor e forma, para que produza seus efeitos regulares, a partir da data de assinatura.

Divinópolis, 09 de março de 2017



Associação de Combate ao Câncer do Centro Oeste de Minas
Presidente Voluntário
EDMAR NILO DE CAMPOS
CPF 081.833.336-72




Município de Córrego Fundo
Prefeita Municipal
ÉRICA MARIA LEÃO COSTA
CPF 012.699.776-44

Testemunhas:-

1:  _____

2:  _____


Otávio Valadares de Oliveira
CONTADOR - ADVOGADO
CRC/MG 30.587 - OAB/MG 66.849
otaviovaladares@bol.com.br