



GABINETE DO PREFEITO

Prefeitura Municipal de Birigui

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 46 151 718/0001-80

OFÍCIO Nº 596/2013

em 24 de outubro de 2013

ASSUNTO:- Ref/ Requerimento nº 276/2.013

Senhor Presidente,

Acusamos o recebimento do Ofício nº 659/2013, do Poder Legislativo, encaminhando cópia do REQUERIMENTO Nº 276/2013, de autoria dos Vereadores Osterlaine Henriques Alves e Valdemir Frederico. Referida propositura requisita informações sobre hospital do olho, segundo quesitos nela formulados.

Em resposta, anexamos cópia do Ofício nº 397/2013 do Interventor da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui, corroborado pela Secretaria Municipal de Saúde, através do Ofício nº 419/2013-MF.

Valemo-nos do ensejo para renovar a Vossa Excelência os protestos de nossa elevada estima e mui distinto apreço.

Atenciosamente,

PEDRO FELÍCIO ESTRADA BERNABÉ
Prefeito Municipal

Ao Excelentíssimo Senhor
WLADimir ANTONIO ZAVANELLA
Digníssimo Presidente em exercício da Câmara Municipal de
BIRIGUI

CM BIRIGUI PROTOCO: 005420/2013 31/10/2013 15:42



Prefeitura Municipal de Birigui
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ 46.151.718/0001-80
Pça Gumercindo de Paiva Castro s/n - Centro - CEP 16200-015 - Tel. 3643.6233
e-mail: secsaude@birigui.sp.gov.br

Birigui, 23 de outubro de 2013.

Ofício nº 419/2013-MF

Em resposta à solicitação da *Câmara Municipal de Birigui*, via ofício nº **659/2013** e *Requerimento nº 276/13*, segue anexo o *Ofício nº 397/2013*, da *Santa Casa de Birigui*, respostas aos questionamentos.

Sem mais para o momento, externamos nossos votos de elevada estima e apreço.

Atenciosamente,


Andréa Benvenuta Antonio
Secretária Municipal de Saúde

Excelentíssimo Senhor
Dr. Pedro Felício Estrada Bernabé
D.D Prefeito Municipal de Birigui



Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigüi

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal n.º 59.502/66 - Est. n.º 9.745 e Munic. 422
Isento do Imposto de Renda - Ato Declaratório - Isenção n.º 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social n.º 6.393/66
CGC(MF) 45 383 106/0001-50

R. Dr. Carlos C. Rosa, 115 - Cx. P. 209 - Fone (18) 3649-3100 - CEP 16 201-010 - BIRIGUI - SP

Birigui/SP, 22 de Outubro de 2013.

Ofício n° 397/2013

Assunto: Resposta ao Requerimento n° 276/13

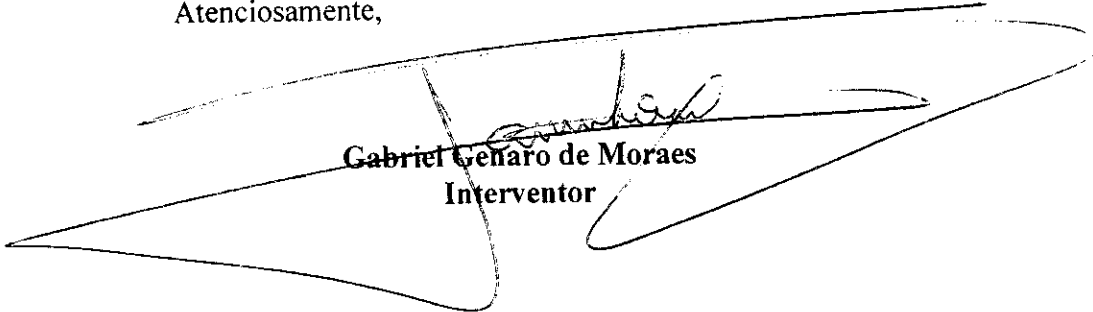
Prezada Senhora,

Vimos através deste em resposta ao Requerimento n° 276/13 da Câmara Municipal de Birigui, informa à Vossa Senhoria, que:

1. Foi assinado contrato entre o Hospital do Olho Pizarro e o plano de saúde Santa Casa Clínicas (doc. em anexo).
2. De janeiro a setembro de 2013 foram realizadas 878 consultas e 255 cirurgias, conforme consta em relatório anexo.
3. Os valores pagos constam em planilha anexa.

Certos de podermos contar com vossa costumeira atenção renovamos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Gabriel Genaro de Moraes
Interventor

À

Ilma. Senhora
Andréa Benvenuta Antonio
Secretária de Saúde
Birigui/SP

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviços médicos especializados, de um lado a **IRMANDADESANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI** com sede na Rua Maestro Antonio Passarelli, nº 208, nesta cidade de Birigui/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 45.383.106.0002-30, representada neste ato pelo seu interventor o Sr. Fabio Dutra Bertolin, portador da cédula de identidade RG nº 25.148.860-3 SSP/SP e do CPF nº 170.655.118-55, doravante simplesmente denominada **CONTRATANTE**, e do outro lado, **PIZARRO HOSPITAL DO OLHO LTDA**, com sede na Rua Belém, nº 723, centro, Catanduva/SP, inscrita no CNPJ sob nº 02.506.535/0001-64, por seus sócios, o Dr. José Renato Pizarro, portador da cédula de identidade RG nº SSP/SP e do CPF nº. e o Dr. Thiago Pardo Pizarro, portador da cédula de identidade RG nº. 22.601.803-9 SSP/SP e do CPF nº 214.056.608-48, ambos residentes e domiciliados na Rua Adamantina, nº30, Bairro Agudo Romão, Catanduva/SP, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si justo e contratado o que segue, que reciprocamente outorgam e aceitam a saber:

CLÁUSULA I

Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços médicos especializados na área de oftalmologia, aos usuários da CONTRATANTE, bem como consultas particulares e atendimento SUS, conforme estabelecido na pactuação integrada.

CLÁUSULA II

Consideram-se usuários da CONTRATANTE todos aqueles que portarem a Carteira de Identificação.

CLÁUSULA III

Os usuários serão identificados pela Carteira de Identificação fornecida pela CONTRATANTE, a qual conterá os dados pessoais e o código de identificação. **PARÁGRAFO ÚNICO:** Será exigido aos usuários, por ocasião do atendimento, além da Carteira referida no Caput desta Cláusula, documento de identificação consistente na cédula de identidade.

CLÁUSULA IV

Os serviços especializados deste contrato serão prestados nas pessoas do Dr. Jose Renato Pizarro (CRM/SP nº. 25.637) E Dr. Thiago Pardo Pizarro (CRM/SP nº. 122.433), atendendo aos usuários da CONTRATANTE em consultório instalado na Rua Maestro Antonio Passarelli, nº208, Birigui/SP.



PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os médicos que compõem o corpo clínico da CONTRATADA, e que prestarão serviços ao CONTRATANTE serão de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, inclusive nas esferas cível, criminal e especialmente trabalhista.

PARÁGRAFO SEGUNDO: No ato do atendimento, o usuário deverá apresentar a competente guia de atendimento expedida pela própria CONTRATANTE em sua sede.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A reforma, bem como toda a montagem do serviço a ser executado pela CONTRATADA correrá por sua conta e risco, e os equipamentos postos à disposição serão exclusivamente manuseados por seus médicos responsáveis.

CLÁUSULA V

Os serviços médicos prestados serão pagos com desconto de 5% (cinco por cento) dos valores descritos na Tabela AMB/92, e coeficiente de acordo com as normas e exigências legais.

PARÁGRAFO 1º: É vedado a CONTRATADA prestar ao usuário do Plano de Saúde qualquer serviço não previsto na área específica de sua especialidade.

CLÁUSULA VI

A CONTRATADA é responsável pelo pagamento de todos os encargos tributários, sociais, previdenciários e trabalhistas incidentes na execução dos serviços ora contratados.

CLÁUSULA VII

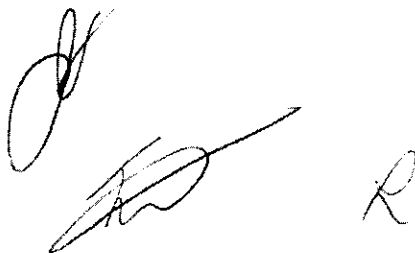
A CONTRATANTE efetuará o pagamento dos serviços prestados pela CONTRATADA todo dia 10 (dez) de cada mês, mediante apresentação das guias de atendimento externo entregues até o dia 10 (dez) do mês anterior ao do pagamento.

PARÁGRAFO 1º: A CONTRATANTE efetuará pagamento à CONTRATADA, mediante emissão de Nota Fiscal.

PARÁGRAFO 2º: A CONTRATANTE somente realizará o pagamento da relação de serviços prestados, após proceder a conferência técnica e administrativa dos mesmos.

PARÁGRAFO 3º: Não serão consideradas pela CONTRATANTE para efeito de pagamento as guias entregues fora do prazo constante na Cláusula VII.

PARÁGRAFO 4º: Os pagamentos pelos serviços prestados serão feitos diretamente a CONTRATADA, no caixa da CONTRATANTE, situado na Rua Maestro Antônio Passarelli, nº. 208, Centro, Birigui/SP.

The block contains three handwritten signatures or initials in black ink. The first is a stylized signature, the second is a more complex signature, and the third is a simple letter 'R'.

CLÁUSULA VIII

Este contrato vigorará por prazo indeterminado, contando a partir da data de sua assinatura, podendo ser rescindido a qualquer tempo, mediante comunicação escrita de uma parte a outra, com antecedência mínima de 12 (doze) meses.

CLÁUSULA IX

Fica eleito o Foro da Comarca de Birigui, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões decorrentes deste Contrato.


E, por estarem de acordo, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e validade, na presença das testemunhas abaixo.

Birigui/SP, 29 de novembro de 2011.



Pizarro Hospital do Olho Ltda
Dr. Jose Renato Pizarro

Pizarro Hospital do Olho Ltda
Dr. Thiago Pardo Pizarro



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI
Fabio Dutra Bertolin
Interventor

Testemunhas:

1) Flavia Pardo de Andrade
Rg 24500 949-8

2) _____

set/13	QUANTIDADES	VALORES	QUANTIDADES	VALORES	QUANTIDADES	VALORES	QUANTIDADES	VALORES
	118	7198	323	16109,84	22	18465	1	500,00
	878				255		1 visita	28,80

VALORES DOS PROCEDIMENTOS DO PIZARRO

50020013	BETATERAPIA	PACOTE	PAGA PRO MEDICO (SANTA CASA)
50030078	TRANSPL. CONJUNTIVAL		550,00(cada olho)
50030035	EXERESE DE PTERIGIO		
50060040	FACETOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE		1.140,00 .. (cliente nao)1.640,00
50100084	IRIDOCICLECTOMIA (PROCEDIMENTO EM CONSULTORIO)		540,00 (cada olho)
50040104	CIRURGIA REFRAATIVA-PRK OU LASIKCOM DIRETRIZ DE UTILIZACAO)	PACOTE	1.100,00 (cada olho)
50100033	CIRURGIAS ANTIGLAUCOMATOSAS (TRABECULOTOMIA)	PACOTE	3.500,00 (cada olho)
50110020	ESTRABISMO	PACOTE	618,00 (cada olho)
50140043	RETINOPEXIA (DESCOLAMENTO DE RETINA)	PACOTE	3.900,00 (cada olho)
50130099	ECTROPIO	PACOTE	320,00 (cada olho)
50130072	ENTROPIO	PACOTE	320,00 (cada olho)
50040073	TRANSPLANTE DE CORNEA	PACOTE	3.200,00 (cada olho)
50130137	TRIQUELASE	PACOTE	150,00 (cada olho)
50060015	YAG LASER	PACOTE	275,00 (cada olho)
30304083	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMAL	PACOTE	1351,47 (CADA OLHO)
30304083	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMAL		2000,00
50040073	TRANSPLANTE DE CORNEA	PACOTE	3200,00 (cada olho)
30301106	BLEFAROCALAZE (50130277)	PACOTE	900,00 (cada olho)
50090054	INJECAO INTRA VITREA (AVASTIN) (30309026)	PACOTE	700,00
50090055	INJECAO INTRA VITREA (LUCENTIS) (30309026)	PACOTE	3100,00
50150057	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAL	100 CH	150,00 CADA OLHO
50130102	PTOSE PALPEBRAL	PACOTE	1100,00 (cada olho)
	FOTOCOAGULCAO a laser		PMB Não cobre
	procedimentos a laser não cobre		NAO TEM VALOR
41501144	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA - OCT		200,00 (CADA OLHO)

50130056	CALAZIO	100,00 (CADA OLHO)
	SUTURA DE CONJUNTIVA	PAGAR 54,00 VALOR DE TABELA AMB
50.13.015-3	TUMOR DE PALPEBRA	250,00 CADA OLHO
50.03.006-0	TUMOR DE CONJUNTIVA	300,00 CADA OLHO
50.15.002-2	DACRIOCISTORINOSTOMIA COM SILASTIC	PACOTE 1200,00 CADA OLHO
50.06.005-8	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA OCULAR	PACOTE R\$ 700,00 POR OLHO
50.07.005-3	VITRECTOMIA ANTERIOR (50.07.005-3)	PACOTE R\$ 700,00 POR OLHO
50.09.005-5	LUCENTIS	PACOTE 3.100,00 CADA OLHO
50.09.005-4	AVASTIN COBRE NA ANS	PACOTE R\$ 700,00 POR OLHO
50.070.061	VITRECTOMIA PARS PLANA	PACOTE 3.500,00 POR OLHO