



MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**PROJETO DE LEI Nº 47, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2025**

Autoriza o Poder Executivo a firmar Termo de Cooperação com o Município de Farroupilha/RS, a fim de viabilizar atendimento médico-hospitalar de alta complexidade, na especialidade de traumatologia e ortopedia, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de Pinto Bandeira, criar conta e abrir crédito especial no orçamento do Município.

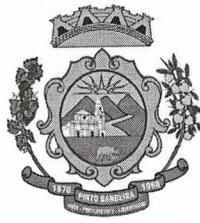
Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado firmar Termo de Cooperação com o Município de Farroupilha/RS, a fim de viabilizar a atendimento médico-hospitalar de alta complexidade, na especialidade de traumatologia e ortopedia, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de Pinto Bandeira, por meio de recursos próprios, a partir de 1º de janeiro de 2026, conforme Termo de Cooperação anexo.

Art. 2º As despesas decorrentes desta Lei serão suportadas por dotações orçamentárias próprias.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO DE PINTO BANDEIRA**, aos quatro dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e cinco.

  
ADÍLSON ANTONIO SALINI  
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS**

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Senhores(as) Vereadoras(as)

Submetemos à apreciação desta Casa Legislativa o presente Projeto de Lei, que busca autorizar a formalização de Termo de Cooperação com o Município de Farroupilha/RS, a fim de assegurar atendimento em alta complexidade na área de ortopedia e traumatologia aos usuários do Sistema Único de Saúde de Pinto Bandeira.

Conforme manifestação da Secretaria Municipal de Saúde, torna-se necessária a celebração desta parceria, tendo em vista que a referência para essa especialidade é o Município de Farroupilha, atendido pelo Hospital Beneficente São Carlos, responsável por serviços ambulatoriais, hospitalares e procedimentos especializados em ortopedia de alta complexidade.

A medida permitirá suprir uma demanda relevante da população, garantindo acesso adequado, contínuo e resolutivo ao atendimento médico especializado, mediante aplicação de recursos próprios a partir de 1º de janeiro de 2026.

Ante o exposto, ao apresentar este Projeto de Lei à apreciação desta Egrégia Casa Legislativa, e certo de sua aprovação, renovamos nossos votos de protesto e elevada consideração e apreço.

  
ADÍLIO ANTONIO SALINI  
Prefeito Municipal



Para proteger sua privacidade recursos remotos foram bloqueados.

## **TERMO DE COOPERAÇÃO**

Nº TERMO DE COOPERAÇÃO:	
MUNICÍPIO:	
ENDEREÇO SEDE DA PREFEITURA:	
CNPJ:	
NOME DO PREFEITO:	
CPF DO PREFEITO:	

**OS DADOS INFORMADOS ACIMA SERÃO TRANSPORTADOS AOS  
CAMPOS ABAIXO CONFORME FOREM DIGITADOS**

O MUNICÍPIO \_\_\_\_\_, jurídica de direito público, com sede na \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, adiante denominado simplesmente de COOPERANTE e o MUNICÍPIO DE FARROUPILHA, pessoa jurídica de direito público, com sede na Praça da Emancipação, s/nº, Farroupilha, RS, inscrito no CNPJ sob nº 89.848.949/0001-50, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Jonas Tomazini, doravante denominado abreviadamente COOPERADO, e o, com suporte nos artigos 196 e seguintes da Constituição Federal, na Lei Federal nº 8.080, de 19-09-1990, no Decreto Federal nº 7.508, de 28-06-2011 na Lei do Município de Farroupilha Municipal nº 4.200, de 16-12-2015, nas Resoluções CIB/RS nº 235/2015, nº 202/2019, e nº 377/2019, e demais disposições legais pertinentes, resolvem celebrar presente TERMO DE COOPERAÇÃO, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente TERMO DE COOPERAÇÃO a conjunção de esforços entre os partícipes para a viabilização do atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade aos usuários do

Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de \_\_\_\_\_, integrando e definindo a participação do COOPERANTE na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde.

**Parágrafo primeiro.** O presente TERMO DE COOPERAÇÃO abrange uma base territorial e populacional, conforme Plano Operativo e Programação Pactuada e Integrada – PPI e Plano Diretor de Regionalização – PDR, sendo que os serviços médicos, ambulatoriais e hospitalares serão fornecidos conforme indicações técnicas de planejamento, compatibilizando-se com a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

**Parágrafo segundo.** O atendimento aos pacientes encaminhados pelo COOPERANTE será realizado na rede hospitalar conveniada ou contratada com o Município de Farroupilha.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES**

Para a consecução dos objetivos:

**I. são obrigações do COOPERADO:**

- a) disponibilizar os procedimentos especificados no Anexo Único deste TERMO DE COOPERAÇÃO, aos pacientes encaminhados pelo COOPERANTE por meio da Central de Regulação do COOPERADO, dentro dos limites definidos por este na sua capacidade instalada, pactuada, contratada e disponível mensalmente;
- b) manter convênio ou contrato com serviços médico-hospitalares, de modo a disponibilizá-los ao COOPERANTE;
- c) encaminhar ao COOPERANTE relatório mensal de atendimentos; e
- d) coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução do presente TERMO DE COOPERAÇÃO.

**II. são obrigações do COOPERANTE:**

- a) efetuar os repasses dos recursos financeiros mensais ao COOPERADO, conforme estabelecido na cláusula terceira deste instrumento;
- b) acompanhar e avaliar a execução do presente TERMO DE COOPERAÇÃO;
- c) cumprir os prazos e as demais regras estabelecidas pelo SUS, por meio do COOPERADO.

## **CÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O COOPERANTE repassará mensalmente ao COOPERADO, até o dia 10 de cada mês, por meio de guia/boleto fornecido pelo COOPERADO, os recursos financeiros correspondentes aos procedimentos realizados no mês anterior, de acordo com os valores especificados no Anexo Único deste TERMO DE COOPERAÇÃO, sendo:

- a) COOPERANTE da Região de Saúde 25: valor total;
- b) COOPERANTE da Região de Saúde 26: valor do cofinanciamento.

**Parágrafo único.** Não ocorrendo o repasse dos recursos financeiros no prazo estabelecido no caput desta cláusula, os valores em atraso serão atualizados monetariamente pela variação da Unidade Municipal de Referência – UMR do Município de Farroupilha e acrescidos de juros de mora de 1% a.m. e multa de 0,33% ao dia, limitado a 10%, até a data do efetivo repasse.

## **CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes deste TERMO DE COOPERAÇÃO serão suportadas por dotações orçamentárias próprias de cada partícipe, de acordo com as obrigações e responsabilidades assumidas neste instrumento.

## **CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O presente TERMO DE COOPERAÇÃO terá vigência a partir de 01 de janeiro de 2026 até 31 de dezembro de 2026, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, a critério dos partícipes, até o limite máximo previsto em lei.

## **CLÁUSULA SEXTA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO**

Este TERMO DE COOPERAÇÃO poderá ser denunciado por escrito, a qualquer tempo, com antecedência mínima de trinta dias, e rescindido por descumprimento de quaisquer de suas cláusulas, pela superveniência de normal legal que o torne formal ou materialmente inexecutável ou por razões de interesse público.

**Parágrafo Único.** A denúncia e rescisão deste TERMO DE COOPERAÇÃO não quita eventuais débitos do COOPERANTE para com o COOPERADO.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICIDADE**

O COOPERANTE publicará extrato deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

## **CLÁUSULA OITAVA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Farroupilha, RS, para dirimir eventuais questões resultantes deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

E assim, por estarem de pleno acordo com as cláusulas e condições estabelecidas, firmam o presente TERMO DE COOPERAÇÃO, na presença das testemunhas abaixo firmadas, para que surtam os devidos e legais efeitos.

\_\_\_\_\_, de de

**JONAS TOMAZINI**

**Prefeito Municipal de Farroupilha.**

**Prefeito Municipal de .**

**TESTEMUNHA 1**

**TESTEMUNHA 2**