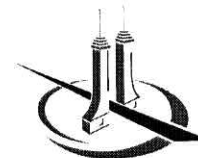




ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA
PALÁCIO RIO BRANCO



TERMO DE CONVÊNIO N.º 001/2022.

Convênio que entre si celebram o Município de Uruguaiana e o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, visando à disponibilização de serviços do BANCO DE SANGUE DE URUGUAIANA aos usuários do SUS, residentes em Uruguaiana/RS.

O MUNICÍPIO DE URUGUAIANA, pessoa jurídica de Direito Público, CNPJ/MF sob o n.º 88.131.164/0001-07, com sede na Rua 15 de Novembro, 1882, nesta cidade, neste ato representado pelo Senhor **Ronnie Peterson Colpo Mello**, **Prefeito Municipal**, CPF: 002.420.230-45, doravante denominado CONVENIENTE e o **HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA**, CNPJ/MF N.º 98.416.225/0001-28, com sede a Rua Domingos de Almeida, 3801, representada neste ato pela sua **Gestora Administrativa Thais Brandolt Aramburu**, CPF: 451.312.870-49, a partir de agora denominada CONVENIADA, com base no artigo 199, § 1º da Constituição Federal e Decreto Municipal n.º 410/2016 e nos documentos apresentados no Processo Administrativo n.º 001495/01/2022, RESOLVEM celebrar o presente CONVÊNIO, nos termos e condições estabelecidas nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E FINALIDADE:

1.1. A finalidade do presente convênio é disponibilizar à comunidade uruguaiense os serviços e procedimentos realizados no **BANCO DE SANGUE DE URUGUAIANA** junto à CONVENIADA, atendendo a demanda reprimida e as necessidades existentes, conforme Plano de Trabalho anexo ao presente instrumento.

1.2. Deverão ser disponibilizados pela CONVENIADA os seguintes procedimentos:

Código	Procedimento	Valor unitário*	Quantidade
030601003-8	Triagem	R\$ 10,00	100% dos pacientes doadores
030601001-1	Coleta	R\$ 22,00	
021201001-8	Exames Imunohematológicos	R\$ 15,00	
021201005-0	Sorologia	R\$ 75,00	
021202006-4	Processamento do Sangue	R\$ 10,15	
021201002-6	Pré-Transfusional I	R\$ 17,04	
021202002-1	Deleucocitação Plaquetas	R\$ 70,00	
021202001-3	Deleucocitação Hemácias	R\$ 45,00	
021202004-8	Preparo de componentes aliquotados	R\$ 5,00	

* VALORES DE REFERÊNCIA TABELA UNIFICADA SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS).

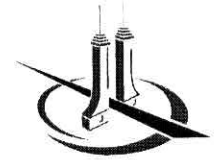
CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES DO CONVÊNIO:

2.1. Pela disponibilização dos serviços descritos na Cláusula Primeira, o CONVENIENTE repassará à CONVENIADA a totalidade do valor faturado nos procedimentos realizados no BANCO DE SANGUE, após a aprovação do valor correspondente pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE.

2.2. Ocorrendo alterações de valor, inclusão ou exclusão de procedimentos por parte do Ministério da Saúde junto ao SIGTAP, envolvendo os procedimentos faturados pela proponente, fica autorizada a



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA
PALÁCIO RIO BRANCO



alteração deste instrumento para a devida adequação do ajuste, a partir da competência da alteração realizada.

2.3. Também serão remuneradas, a título de despesa variável, a aquisição de insumos e a contratação de serviços relacionados e indispensáveis à manutenção da atividade de hemoterapia, conforme descrição e quantitativos a seguir, e limitados aos seguintes valores:

Insumo/Serviço	Quantidade	Valor*
Alimentação doador (suco, biscoito salgado e mariola)	Até 200 kits/mês	R\$ 631,21
Microcuvetas para analisador de hemoglobina (hemocue HB 301)	Mensal	R\$ 2.373,00
Prestação de serviços de controle de qualidade do analisador de hemoglobina (hemocue HB 301)	Bimestral	R\$ 176,86
Manutenção preventiva de equipamentos (geladeiras, centrífuga de amostras e de hemocomponentes)	Anual	R\$ 4.099,00
Bolsa para hemocomponentes	184/mês	R\$ 7.244,00
Manutenção preventiva da capela de fluxo laminar	Semestral	R\$ 1.665,00
Transporte das amostras para central sorologia – Porto Alegre – Planalto Transportes	Mensal	R\$ 954,53
Manutenção predial e adequações	Mensal	R\$ 2.000,00

* Valores apurados conforme estimativa, notas fiscais de aquisição de insumos e contratos de prestação de serviços atualmente vigentes para a execução do Termo de Convênio n.º 001/2021.

2.4. Os pagamentos serão realizados na competência seguinte àquela em que tiverem sido realizados os procedimentos, sendo vedado o repasse de valores pelo CONVENIENTE antes da efetiva disponibilização dos serviços.

Dados Bancários:
Banco: Caixa Econômica Federal
Agência: 4310
Conta: 901628-8
CNPJ: 98.416.225/0001-28

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E EXECUÇÃO ASSISTENCIAL:

3.1. Os serviços serão inteiramente gratuitos, não podendo ser cobrado, em nenhuma hipótese, qualquer tipo de honorário médico ou taxa hospitalar aos pacientes hospitalizados ou pela realização de procedimentos ambulatoriais aos usuários atendidos pelo SUS.

3.2. Os serviços objeto deste convênio serão executados por profissionais, materiais e/ou equipamentos necessários da CONVENIADA, e sob inteira responsabilidade da mesma, inclusive, quanto a possíveis vínculos, encargos ou taxas decorrentes.

3.3. A CONVENIADA ficará com 100% (cem por cento) do faturamento.

3.4. Os serviços serão prestados de acordo com programação de atividades proposta semestralmente pela CONVENIADA, conforme demanda apresentada na unidade hospitalar.

3.5. A CONVENIADA preservará o credenciamento do Serviço junto ao Sistema Único de Saúde.

3.6. A indicação dos pacientes a serem submetidos aos procedimentos relacionados no presente convênio será precedida de avaliação dos médicos vinculados à CONVENIADA.

3.7. Os procedimentos relacionados no item 1.2 terão a quantidade mínima de produção apresentada de 100 FAA's (Fichas de Atendimento Ambulatorial) por mês.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA
PALÁCIO RIO BRANCO**



3.8. Os serviços a serem prestados pela CONVENIADA serão executados por profissionais da área, com a utilização dos equipamentos necessários e sob inteira responsabilidade desta, inclusive, quanto a possíveis vínculos, encargos ou taxas não previstas neste convênio conforme Portarias RDC da ANVISA, que regulamentam o serviço de Hemoterapia.

3.9. Os serviços serão inteiramente gratuitos, observadas na íntegra as regras do SUS (gratuidade, equidade, universalidade), não podendo ser cobrado qualquer tipo de honorário médico ou taxa hospitalar.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES:

4.1. No cumprimento dos termos deste Convênio, o CONVENIENTE compromete-se a:

a) realizar o repasse do valor faturado pela execução dos procedimentos descritos no item 1.2, efetuando o depósito/transferência dos valores correspondentes, em conta especial vinculada e aberta pela CONVENIADA, após a devida aprovação das prestações de contas;

b) acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços objeto deste Convênio, por meio de comissão a ser designada através de portaria;

4.2. No cumprimento e execução do objeto deste Convênio, caberá a CONVENIADA:

a) cumprir rigorosamente com a prestação dos serviços, objeto deste Convênio;

b) proceder abertura ou manter conta corrente especial, para receber os repasses do CONVENIENTE;

c) apresentar prestações de contas mensais, com a relação nominal de todas as pessoas beneficiadas pelos serviços com o referido endereço;

d) no faturamento do custo variável, a realizar-se sempre até o dia 10 do mês subsequente, a CONVENIADA deverá encaminhar juntamente com Nota Fiscal todos os documentos financeiros comprobatórios das despesas realizadas no mês, dentre os insumos adquiridos e serviços executados, autorizados no presente convênio;

e) possibilitar o livre acesso do CONVENIENTE aos registros e controles clínico-administrativos da assistência conveniada;

f) a responsabilidade plena sobre os profissionais utilizados durante o cumprimento do Convênio, inclusive nas áreas de Direito Trabalhista, Civil, Previdenciário e risco contra terceiros, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao CONVENIENTE;

g) assumir todo o gerenciamento do serviço, com a responsabilidade da contratação da equipe profissional, coleta, testes necessários para a liberação do sangue e seus derivados, a fim de atender a demanda de pacientes internados, e externos quando necessário;

h) providenciar a compra de todos os insumos necessários para o funcionamento do serviço e equipamentos;

i) responsabilizar-se pela guarda e manutenção dos bens pertencentes ao CONVENIENTE, ficando ainda responsável por modernizar e substituir os equipamentos quando necessário;

j) disponibilizar um profissional médico para o atendimento das intercorrências para os casos em que ocorram eventos adversos durante ou após a doação.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS:

5.1. Os recursos financeiros necessários ao cumprimento deste convênio correrão à conta das dotações orçamentárias previstas sob as rubricas e valores que seguem:

Vínculo	Local	Funcional	Categoria Econômica
4501	07.03	10.302.1543.6.171	339039
0040			



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA
PALÁCIO RIO BRANCO**



5.2. O repasse dos valores à CONVENIADA fica condicionado aos depósitos dos recursos vinculados do MINISTÉRIO DA SAÚDE, previstos pela Lei Complementar n.º 141/2012 e Decreto n.º 7.508/2011 e a disponibilidade dos recursos financeiros nas rubricas informadas pelo CONVENIENTE.

5.3. Os serviços prestados pela CONVENIADA serão custeados conforme o previsto no item 5.1 deste instrumento, devendo, ainda, na prestação de contas estar incluída a relação nominal de todas as pessoas beneficiadas pelos serviços com referido endereço.

5.4. Os repasses dos valores correspondentes aos serviços adquiridos pelo CONVENIENTE somente serão liberados após a aprovação das devidas prestações de contas, mensais e correspondentes ao período imediatamente anterior ao mês de apresentação.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA:

6.1. O presente Convênio terá vigência de 1º de fevereiro de 2022 até 31 de janeiro de 2023, podendo ser prorrogado por igual período.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO:

7.1. A inexecução total ou parcial do presente Convênio enseja sua rescisão, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO:

8.1. Para dirimir quaisquer conflitos deste Termo de Convênio, as partes elegem o foro da Comarca de Uruguaiana, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

8.2. Para validade do que pelas partes foi pactuado, firma-se este instrumento em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que surta seus efeitos jurídicos e legais.

Uruguaiana, 28 de janeiro de 2022.

Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana,
CONVENIADA.

Município de Uruguaiana,
CONVENIENTE.

Testemunhas:

Luis Antonio Donadei

Nome:

RG: 5083322352

CPF: 01175087050

João A. Donadei

Assinatura

Jaiana Pinheiro Rodrigues

Nome:

RG: 9109593503

CPF: 030.531.110-71

Jaiana Pinheiro Rodrigues

Assinatura