

Ofício n.º 174/2025 – ADM

Uruguaiana, 14 de maio de 2025.

À
Secretaria Municipal de Saúde
Ilma. Sra. Secretária de Saúde
Ane Caroline Barreto
Nesta.

Assunto: Prestação de Contas – Inexigibilidade n.º 013/2025
Termo de Fomento n.º 30/2025
Processo Administrativo n.º 8651/2025

Ilustríssima Senhora,

Ao cumprimentá-la cordialmente, vimos pelo presente encaminhar os documentos necessários a fim de apresentar o requerimento de prestação de contas referente a Inexigibilidade n.º 013/2025, Termo de Fomento n.º 30/2025, firmado com este Hospital para atender demandas de manutenção de equipamentos da Clínica Renal, conforme recebimento do valor na data de 11/04/2025 no montante de R\$ 100.000,00.

Segue em anexo o comprovante de pagamento datado de 14/04/2025, no valor de R\$ 101.877,24, o qual quitou integralmente as Notas Fiscais n.º 60162477, 60162344, 60162856 e 60161738, emitidas pela empresa Siqueira & Siqueira Manutenção de Equipamentos Odonto-Médico-Hospitalar Ltda – CNPJ n.º 10.555.721/0001-11, prestadora de serviços deste nosocômio na parte de manutenção das máquinas de hemodiálise e demais itens e equipamentos utilizados pela Clínica Renal.

Registramos a utilização de R\$ 1.877,24 com recursos próprios do Hospital, tendo sido alcançado o objetivo da parceria, com o restabelecimento do funcionamento de, pelo menos, 10 máquinas de hemodiálise que se encontravam pendentes de manutenção.

Diante do exposto, permanecendo à disposição para o que for necessário, protesta-se pela aprovação da referida Prestação de Contas.

Atenciosamente,



Thaís Aramburu
Hospital Santa Casa de Uruguaiana
Gestora Administrativa

RECEBI EM
14 / 05 / 25
HORARIO 10:15



SANTA CASA
de URUGUAIANA

PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO

I – ENTIDADE PROPONENTE

HOSPITAL SANTA CASA DE URUGUAIANA

CNPJ: 98.416.225/001-28

Endereço: Rua Domingos Almeida, nº 3801, Bairro São Miguel, Uruguaiana/RS

FONE: (55) 3414-5500, Ramal 201

E-mail: adm@hsu.org.br

Site: www.santacasauruguaiana.com.br

Responsável legal: Thais Brandolt Aramburu

II – DESCRIÇÃO DO OBJETO

Repasse de recursos por parte do Município de Uruguaiana ao Hospital Santa Casa de Uruguaiana, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), a título de subvenção, visando o auxílio financeiro nas despesas de manutenção de equipamentos da Clínica de Renal, conforme Projeto de Lei Ordinária n.º 52/2025, que tramita no Poder Legislativo.

III – JUSTIFICATIVA

O Hospital Santa Casa de Uruguaiana ainda enfrenta dificuldades financeiras decorrentes dos elevados custos pós pandemia e da baixa remuneração da tabela do SUS, se fazendo necessário ainda o auxílio financeiro para a aquisição de materiais, medicamentos, serviços e pagamento de dívidas voltados aos atendimentos de pacientes usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, atendidos pela Instituição.

IV – METAS

O Acordo de Cooperação possui como meta garantir e qualificar o atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde em tratamento nas especialidades atendidas nas dependências do Hospital.

V – EXECUÇÃO E CRONOGRAMA FINANCEIRO

O presente repasse financeiro poderá ser repassado em parcela única, em depósito na conta abaixo informada, mediante assinatura de instrumento de formalização de fomento/convênio, o qual conterà às obrigações e responsabilidades dos partícipes.

A avaliação do atendimento dos objetivos e metas do presente Acordo de Cooperação se dará ao final do recebimento dos valores, através de relatório encaminhados pelo Hospital à Secretaria Municipal de Saúde.



SANTA CASA
de URUGUAIANA

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: Caixa Econômica Federal

Agência: 4310

Conta: 901628-8

CNPJ: 98.416.225/0001-28

VI – PLANO DE APLICAÇÃO

O presente auxílio financeiro servirá para cobrir as seguintes despesas mencionadas neste plano de aplicação, até o limite do valor recebido:

NATUREZA DA DESPESA
Auxílio financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana

VII – PRESTAÇÃO DE CONTAS

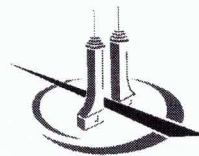
O Hospital deverá proceder na prestação de contas ao Município, no prazo de, no máximo, 30 dias a contar do repasse em conta corrente indicada pela direção do Hospital.

Uruguaiana, 03 de abril de 2025.

Thaís Aramburu
Gestora Administrativa,
Hospital Santa Casa de Uruguaiana



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



LEI N.º 5.857 – de 4 de abril de 2025.

Autoriza o Município a repassar recursos, a título de subvenção social de auxílio financeiro, ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana – HSCCU, no valor de R\$ 100.000,00, destinados às despesas de manutenção de equipamentos da Clínica de Renal.

O PREFEITO MUNICIPAL DE URUGUAIANA:

Faço saber, em cumprimento ao disposto no artigo 96, inciso IV, da Lei Orgânica do Município, que a Câmara Municipal de Uruguaiana aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Autoriza o Município a repassar recursos, a título de subvenção social de auxílio financeiro, ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana – HSCCU, no valor de R\$ 100.000,00, destinados às despesas de manutenção de equipamentos da Clínica de Renal, mediante devolução parcial do Poder Legislativo.

Parágrafo único. O valor desta subvenção e auxílio financeiro será repassado em parcela única e destina-se exclusivamente às despesas previstas no *caput*.

Art. 2º O beneficiado deverá proceder na prestação de contas ao Município, no prazo de, no máximo, trinta dias, a contar do depósito em conta corrente indicada pelo Hospital.

Parágrafo único. O Município submeterá a referida prestação de contas à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 3º Condiciona que o repasse da presente subvenção social de auxílio financeiro ocorrerá através de abertura de crédito adicional suplementar, aberto para esta finalidade, com a seguinte dotação orçamentária, código:

07.03 – Fundo Municipal de Saúde.

103024191.4.279 – Apoio Financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana.

33504300 – Subvenções Sociais (4292).

Fonte de Recurso: 1500 Recursos não Vinculados de Impostos.

Detalhamento da Fonte de Recurso: 0040 ASPS.

VALOR: R\$ 100.000,00

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, em 4 de abril de 2025.

Carlos Alberto Delgado de David,
Prefeito Municipal.

Registre-se e publique-se.

Data supra.

Ecilma Barreto de Oliveira Herrera,
Secretária Municipal de Administração.

Publicada no Jornal Cidade
na página 8
Em 5/4/2025



Filtros Utilizados

Período	01/04/2025 a 31/05/2025	Unidade Gestora	PREFEITURA MUNICIPAL
Tipos de Empenho		CPF/CNPJ	98.416.225/0001-28

Histórico de Navegação

Descrição	Acumulado até o Período - Dotação Inicial	Acumulado até o Período - Créditos Adicionais/Reduções	Acumulado até o Período - Dotação Atualizada	No Período - Valor Empenhado	No Período - Valor Em Liquidação	No Período - Valor Liquidado	No Período - Valor Pago
Nr. Empenho: 002117				R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00

Detalhes do Empenho

Portal da Transparência - Prefeitura Municipal de Uruguaiana	Atualizado em: 15/05/2025 10:18
Período: 01/04/2025 a 31/05/2025	
Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL	
Número Empenho: 2117	Tipo Empenho: Orçamentário Categoria: Subvencao Data Emissão: 11/04/2025
Órgão: SECR.MUN.SAUDE	
Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Função: 10 - Saúde	SubFunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa de Governo: 4191 - Apoio financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	
Ação de Governo: 279 - Apoio financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	Esfere: Seguridade Social
Categoria Econômica: 3 - DESPESAS CORRENTES	
Grupo da Despesa: 3.3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES	
Modalidade de Aplicação: 3.3.50 - TRANSF.A INSTIT.PRIVADAS SEM FINS LUCRAT	
Natureza da Despesa: 3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	
Desdobramento da Despesa: 3.3.50.43.99 - OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	
Fonte de Recursos: Recursos não Vinculados de Impostos	
Detalhamento da Fonte: 40 - ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde	
Credor Pessoa Jurídica: HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE UR	
CNPJ: **.416.225/0001-**	
Licitação: Inexigibilidade	Número da Modalidade: 13
Ano: 2025	Data de Homologação: 11/04/2025
Número do Processo: 8651/2025	
Processo Administrativo: /0	
Contrato: 30	
Convênio:	
Valores de Movimentação do Empenho Relativos ao Período Selecionado	
Empenhado:	R\$ 100.000,00
Em Liquidação:	R\$ 0,00
Liquidado:	R\$ 100.000,00
Pago:	R\$ 100.000,00
Anulado:	R\$ 0,00

Descrição do Empenho

Item	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Total
Subvenção Social	1,0000	SVÇ	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00
Totais			R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00

Liquidações

Data da Liquidação	Número de Liquidação	Complemento Histórico	Valor Liquidado	Valor Estornado
11/04/2025	708194		R\$ 100.000,00	-

Pagamentos

Data do Pagamento	Número do Pagamento	Número de liquidação	Complemento Histórico	Valor Pago	Valor Estornado
11/04/2025	745457	708194	Ordem Bancária 0000068 - Conta 0008184	R\$ 100.000,00	-



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**

CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**

agência/conta: **0324/61457 - 7**

dados do recebedor

nome do recebedor: **C G COMERCIO E MANUTENCAO DE**

CPF / CNPJ do recebedor: **10.555.721/0001-11**

instituição: **BCO DO BRASIL S A**

agência/conta: **0271/0016975-7**

tipo de conta: **Conta Corrente**

dados da transação

valor: **R\$ 101.877,24**

data da transferência: **14/04/2025**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: **C G COMERCIO E MANUTENCAO**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

ECCACE2F39D4CD4506700B4C27D44AE4B11B03F0

ID da transação:

E60701190202504141826DY5ENYOECA4

controle:

000007532806078

transação efetuada em **14/04/2025 às 15:26:30** via Sispag.

RECEBEMOS DE SIQUEIRA & SIQUEIRA MA EQ ODONTO-MED-HOSP LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 60162477 Série: 890 CNPJ: 10.555.721/0001-11
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 SIQUEIRA & SIQUEIRA MA EQ ODONTO-MED-HOSP LTDA RUA HELENA MORETTI - SALA, 12 - QUADRA C - CIDADE ALTA, ITAQUI, RS - CEP: 97650000 - Fone/Fax: 5534339488	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº: 60162477 SÉRIE: 890 FOLHA: 1/1	 CHAVE ACESSO 43250487958674000181558900601624771596470202 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal , ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250113257833 - 15/04/2025 16:32:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 670061670	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CPF/CNPJ 10.555.721/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 15/04/2025 16:30:00
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		CEP 97500004	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2025
ENDEREÇO RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801, HEMODIÁLISE	BAIRRO/DISTRITO SÃO MIGUEL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 23:59:00
MUNICÍPIO URUGUAIANA (BRASIL)	UF RS	FONE/FAX	

FATURAS E DUPLICATAS

CÁLCULO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 47.000,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 47.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
MP20096	Kit de Manutenção Preventiva	90329010	0103	5102	UN	10,0000	4.700,0000	47.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 340398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 340398	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado total de tributos federais, estaduais e municipais conforme disposto na Lei nº 12.741/12 - R\$ 2.451,10 (5,2151%).	RESERVADO AO FISCO [*** Login Operador e-CPF: 614.665.570-87 - CARLOS GEOVANI ACOSTA SIQUEIRA;]
--	---

SIQUEIRA & SIQUEIRA

MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR LTDA

CLIENTE

Santa Casa de Caridade de Uruguaiana
CNPJ: 98.916.225/0001-28
R. Domingos Martins, 3801 – São Miguel
Uruguaiana/RS

Descrição

O presente orçamento visa suprir a necessidade urgente e imediata na realização da manutenção preventiva na substituição dos kits de manutenção preventiva das máquinas de hemodiálise, afim que os equipamentos possam funcionar conforme programado pelo operador, garantindo sessões seguras e corretas.

ORÇAMENTO

Descrição de Material

Item	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
01	Kit de Manutenção Preventiva	10	R\$ 4.700,00	R\$ 47.000,00

Valor Total: R\$ 47.000,00

Forma de Pagamento: À Vista

Prazo de Entrega: 15 dias úteis

Validade: 31/03/2025

Frete: Incluso no Valor

Troca/Substituição: -

Itaqui/RS, 27 de março de 2025.

RECEBEMOS DE SIQUEIRA & SIQUEIRA MA EQ ODONTO-MED-HOSP LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 60162344 Série: 890 CNPJ: 10.555.721/0001-11	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
 SIQUEIRA & SIQUEIRA MA EQ ODONTO-MED-HOSP LTDA RUA HELENA MORETTI - SALA, 12 - QUADRA C - CIDADE ALTA, ITAQUI, RS - CEP: 97650000 - Fone/Fax: 5534339488	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída		 CHAVE ACESSO 43250487958674000181558900601623441444062547 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal , ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº: 60162344 SÉRIE: 890 FOLHA: 1/1		
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 670061670	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CPF/CNPJ 10.555.721/0001-11	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		CPF/CNPJ 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 15/04/2025 16:25:00
ENDEREÇO RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801, HEMODIÁLISE	BAIRRO/DISTRITO SÃO MIGUEL	CEP 97500004	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2025
MUNICÍPIO URUGUAIANA (BRASIL)	UF RS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 23:59:00

FATURAS E DUPLICATAS

--

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 39.000,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 39.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ICMS	IPI	ALÍQUOTA
MEMFILT	Membranas	84212100	0103	5102	UN	5,0000	7.800,0000	39.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 340398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 340398	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------	------------------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado total de tributos federais, estaduais e municipais conforme disposto na Lei nº 12.741/12 - R\$ 2.033,89 (5,2151%).	RESERVADO AO FISCO [*** Login Operador e-CPF: 614.665.570-87 - CARLOS GEOVANI ACOSTA SIQUEIRA;]
--	---

SIQUEIRA & SIQUEIRA

MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR LTDA

CLIENTE

Santa Casa de Caridade de Uruguaiana
CNPJ: 98.916.225/0001-28
R. Domingos Martins, 3801 – São Miguel
Uruguaiana/RS

Descrição

O presente orçamento visa suprir a necessidade urgente e imediata na realização da manutenção preventiva na substituição das membranas, afim de manter a qualidade na produção e filtragem da água fornecida para as sessões de hemodiálise.

ORÇAMENTO

Descrição de Material

Item	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
01	Membrana	05	R\$ 7.800,00	R\$ 39.000,00

Valor Total: R\$ 39.000,00

Forma de Pagamento: À Vista

Prazo de Entrega: 15 dias úteis

Validade: 31/03/2025

Frete: Incluso no Valor

Troca/Substituição: -

Itaqui/RS, 27 de março de 2025.

RECEBEMOS DE SIQUEIRA & SIQUEIRA MA EQ ODONTO-MED-HOSP LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 60162856 Série: 890 CNPJ: 10.555.721/0001-11	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
 SIQUEIRA & SIQUEIRA MA EQ ODONTO-MED-HOSP LTDA RUA HELENA MORETTI - SALA, 12 - QUADRA C - CIDADE ALTA, ITAQUI, RS - CEP: 97650000 - Fone/Fax: 5534339488	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº: 60162856 SÉRIE: 890 FOLHA: 1/1		 CHAVE ACESSO 43250487958674000181558900601628561257248223 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal , ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250113274233 - 15/04/2025 16:40:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 670061670		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CPF/CNPJ 10.555.721/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		CPF/CNPJ 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 15/04/2025 16:35:00
ENDEREÇO RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801, HEMODIÁLISE	BAIRRO/DISTRITO SÃO MIGUEL	CEP 97500004	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2025
MUNICÍPIO URUGUAIANA (BRASIL)	UF RS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 23:59:00

FATURAS E DUPLICATAS

--	--	--	--

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.477,24
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 10.477,24

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
FREMOT	Motor	84251100	0103	5102	UN	2,0000	1.332,2400	2.664,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FREMOTs	Motor	84251100	0103	5102	UN	1,0000	5.446,1400	5.446,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FREMOTd	Motor	84251100	0103	5102	UN	1,0000	2.366,6200	2.366,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 340398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 340398	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--------------------------------------	---	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado total de tributos federais, estaduais e municipais conforme disposto na Lei nº 12.741/12 - R\$ 546,40 (5,2151%).	RESERVADO AO FISCO [*** Login Operador e-CPF: 614.665.570-87 - CARLOS GEOVANI ACOSTA SIQUEIRA;]
--	--

SIQUEIRA & SIQUEIRA

MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR LTDA

CLIENTE

Santa Casa de Caridade de Uruguaiana
CNPJ: 98.916.225/0001-28
R. Domingos Martins, 3801 – São Miguel
Uruguaiana/RS

Descrição

O presente orçamento visa suprir a necessidade urgente e imediata da realização da manutenção corretiva da máquina Fresenius.

ORÇAMENTO

Descrição de Material

Item	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
01	Motor	02	R\$ 1.332,24	R\$ 2.664,48
02	Motor	01	R\$ 2.366,62	R\$ 2.366,62
03	Motor	01	R\$ 5.446,14	R\$ 5.446,14

Valor Total: R\$ 10.477,24

Forma de Pagamento: À Vista

Prazo de Entrega: 5 dias úteis

Validade: 15/04/2025

Frete: Incluso no Valor

Troca/Substituição: -


Itaqui/RS, 08 de abril de 2025.

RECEBEMOS DE SIQUEIRA & SIQUEIRA MA EQ ODONTO-MED-HOSP LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº: 60161738
Série: 890
CNPJ: 10.555.721/0001-11

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**SIQUEIRA & SIQUEIRA MA EQ ODONTO-MED-HOSP LTDA**
RUA HELENA MORETTI - SALA, 12 - QUADRA C - CIDADE ALTA, ITAQUI, RS - CEP: 97650000 - Fone/Fax: 5534339488

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº: **60161738**
SÉRIE: **890**
FOLHA: **1/1**



CHAVE ACESSO
43250487958674000181558900601617381872502936

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250113220636 - 15/04/2025 16:13:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
670061670

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CPF/CNPJ
10.555.721/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	CPF/CNPJ 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 15/04/2025 16:07:00
ENDEREÇO RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801, HEMODIÁLISE	BAIRRO/DISTRITO SÃO MIGUEL	CEP 97500004
MUNICÍPIO URUGUAIANA (BRASIL)	UF RS	FONE/FAX
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 23:59:00

FATURAS E DUPLICATAS

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.400,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ICMS	IPI
CipH	Medidor de Cloro e pH.	90275010	0103	5102	UN	1,0000	5.400,0000	5.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 340398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 340398	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------	------------------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado total de tributos federais, estaduais e municipais conforme disposto na Lei nº 12.741/12 - RS 281,62 (5,2151%).	RESERVADO AO FISCO [*** Login Operador e-CPF: 614.685.570-87 - CARLOS GEOVANI ACOSTA SIQUEIRA;]
--	--

SIQUEIRA & SIQUEIRA

MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR LTDA

CLIENTE

Santa Casa de Caridade de Uruguaiana
CNPJ: 98.916.225/0001-28
R. Domingos Martins, 3801 – São Miguel
Uruguaiana/RS

Descrição

O presente orçamento visa suprir a necessidade urgente e imediata na realização de verificações dos parâmetros de cloro livre e pH das amostras coletadas diariamente para comparação com os parâmetros estabelecidos na RDC 11/2014.

O respectivo equipamento apresenta calibração rastreável, conforme exigência da VISA, com o registro armazenado dos resultados apresentados. Além de ser possível a transmissão das informações para armazenamento em computadores.

ORÇAMENTO

Descrição de Material

Item	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
01	Medidor de Cloro Livre e pH.	01	R\$ 5.400,00	R\$ 5.400,00
02	Reagente para Cloro Livre	01	-	-
03	Reagente para pH	01	-	-
04	Calibração Rastreável	01	-	-

Valor Total: R\$ 5.400,00
Forma de Pagamento: À Vista
Prazo de Entrega: 15 dias úteis
Validade: 31/03/2025
Frete: Incluso no Valor
Troca/Substituição: -

Itaqui/RS, 27 de março de 2025.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA



PARECER TÉCNICO COMISSÃO DE SELEÇÃO

OBJETO DO TERMO: Parceria para repasse/subvenção ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana - HSCCU, conforme Lei nº. 5.857/2025 e Plano de Trabalho.

Analisando a documentação apresentada, nos termos dos artigos 35, V da Lei nº. 13.019/2014 alterada pela Lei nº13.204/2015:

- A) Quanto ao mérito, a proposta está em conformidade com a modalidade da parceria adotada. O Plano de Trabalho apresentado contém elementos pertinentes ao Termo de Fomento e dão clareza à execução do trabalho.
- B) O Plano de Trabalho proposto visa assegurar o funcionamento, através da manutenção de equipamentos da clínica renal, administrada pelo Hospital e de propriedade do Município e com isso garantir a continuidade dos serviços prestados, caracterizando reciprocidade de interesse das partes na realização da parceria.
- C) O cronograma de desembolso previsto no Plano de Trabalho refere repasse único ao Hospital e metas que permitem a avaliação da execução.
- D) Há viabilidade da execução do plano de trabalho.
- E) O processo está em conformidade com o Art. 2º, da Lei nº. 13.019/2014 alterada pela Lei nº 13.204/2015.

Considerando os documentos constantes no Processo 8.651/2025, Inexigibilidade de Licitação nº. 013/2025, mediante análise apresentada, conclui-se pela possibilidade de celebração da parceria entre **o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana e o Município de Uruguaiana.**

Uruguaiana, 08 de abril de 2025.

Luciana Goulart Braseiro

Lilian Konageski Stumm

Alyní Leila Foletto



PARECER DO GESTOR DA PARCERIA

Processo Administrativo nº 8651/2025

Inexigibilidade nº 013/2025

Termo de Fomento nº 030/2025

Em atendimento ao disposto na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 825/2025 e 430/2018, e na qualidade de Gestora da Parceria, apresento o presente parecer técnico acerca da execução do Termo de Fomento nº 030/2025, firmado entre o Município de Uruguaiana, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, decorrente da Inexigibilidade nº 013/2025.

1. DO OBJETO DA PARCERIA

O Termo de Fomento nº 030/2025 tem por objeto o repasse de recursos financeiros ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, conforme estabelecido no Plano de Trabalho aprovado no âmbito do Processo Administrativo nº 8651/2025.

A parceria visa fortalecer a assistência oncológica no Município, contribuindo para a continuidade do atendimento especializado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

2. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

No exercício das atribuições previstas no art. 61 da Lei Federal nº 13.019/2014, coube a esta Gestora acompanhar e fiscalizar a execução da parceria, observando o cumprimento do objeto pactuado, das metas estabelecidas e da correta aplicação dos recursos públicos.

No curso da execução da parceria, foram analisados os documentos e informações apresentados pela entidade parceira, bem como os registros constantes no processo administrativo, verificando-se que:

- O objeto pactuado encontra-se devidamente definido e vinculado ao interesse público;
- Os recursos repassados possuem destinação específica e compatível com o plano de trabalho aprovado;
- As ações desenvolvidas pela entidade parceira estão alinhadas com as finalidades estabelecidas no instrumento de parceria.



3. DA ANÁLISE DA EXECUÇÃO

Com base nos documentos apresentados e nas informações constantes nos autos, verifica-se que a execução da parceria ocorreu em conformidade com as disposições previstas no Termo de Fomento e na legislação aplicável.

Não foram identificadas, no âmbito da análise realizada por esta Gestora, irregularidades que comprometam o objeto pactuado ou a finalidade pública da parceria.

Ressalta-se que o processo também foi submetido à análise da Comissão de Monitoramento e Avaliação, conforme exigência legal, a qual se manifestou favoravelmente quanto ao acompanhamento da parceria.

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, na qualidade de Gestora da Parceria, manifesto-me favoravelmente quanto à execução do Termo de Fomento nº 030/2025, entendendo que o objeto pactuado foi desenvolvido em consonância com o plano de trabalho aprovado e com as disposições da Lei Federal nº 13.019/2014 e do Decreto Municipal nº 825/2025 e 430/2018.

Encaminha-se o presente parecer para juntada aos autos do processo administrativo e prosseguimento das demais etapas de análise.

Uruguaiana/RS, 23 de fevereiro de 2026.

Ane Caroline Barreto
Secretária Municipal de Saúde
Gestora da Parceria
Município de Uruguaiana



PREFEITURA DE
URUGUAIANA
CUIDAR DA CIDADE E CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE
SAÚDE

PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Processo Administrativo nº 8651/2025

Inexigibilidade nº 013/2025

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, constituída por meio da Portaria nº 421/2025, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 430/2018 e demais normas aplicáveis, apresenta o presente parecer referente ao acompanhamento da execução do objeto previsto na Inexigibilidade de Licitação nº 013/2025, vinculada ao Processo Administrativo nº 8651/2025.

1. DA CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO

Nos termos da Portaria nº 421/2025, foi instituída Comissão de Monitoramento e Avaliação com a finalidade de acompanhar e avaliar o Plano de Trabalho vinculado ao referido processo, composta pelos seguintes membros:

- Fabio Fuques Scola – Presidente
- Elizandra Goulart Rodrigues – Membro
- Renato Fechner Jardim – Membro

Compete à Comissão acompanhar a execução das ações previstas, avaliar o cumprimento do objeto pactuado e manifestar-se quanto à regularidade da execução da parceria ou instrumento correspondente.

2. DO OBJETO

O processo em análise refere-se à Inexigibilidade de Licitação nº 023/2025, autorizada pela Lei Municipal nº 5.878/2025, que prevê o repasse de recursos financeiros destinados ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana.

A medida tem por finalidade garantir a continuidade da prestação de serviços hospitalares essenciais à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Uruguaiana.

3. DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO



PREFEITURA DE
URUGUAIANA
CUIDAR DA CIDADE E CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE
SAÚDE

No exercício das atribuições conferidas à Comissão, foram analisados os documentos constantes no processo administrativo, bem como as informações relativas à execução do objeto e à aplicação dos recursos destinados à finalidade prevista.

Da análise realizada, verificou-se que:

- O objeto encontra-se devidamente definido no processo administrativo;
- A destinação dos recursos está vinculada ao custeio de serviços essenciais;
- A medida atende ao interesse público, especialmente no que se refere à manutenção da assistência hospitalar no âmbito do sistema municipal de saúde.

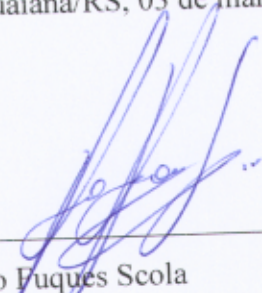
Constatou-se ainda que a finalidade do repasse encontra respaldo na legislação municipal que autorizou a transferência dos recursos, bem como nas normas que regem as parcerias e instrumentos de colaboração entre a Administração Pública e entidades prestadoras de serviços de saúde.

4. CONCLUSÃO

Diante da análise realizada, a Comissão de Monitoramento e Avaliação manifesta-se favoravelmente quanto ao acompanhamento da execução do objeto previsto na Inexigibilidade nº 013/2025, entendendo que a destinação dos recursos encontra-se compatível com a finalidade pública prevista no processo administrativo e na legislação que autorizou o repasse.

Assim, encaminha-se o presente parecer para juntada aos autos e prosseguimento das demais etapas administrativas de controle e fiscalização.

Uruguaiana/RS, 03 de março de 2026.



Fabio Fuques Scola

Presidente da Comissão de Monitoramento e Avaliação



PREFEITURA DE
URUGUAIANA
CUIDAR DA CIDADE E CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE
SAÚDE

Elizandra Goulart Rodrigues

Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação

Renato Fechner Jardim

Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação