

TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2010 QUE ENTRE SI CELEBRAM O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE -CIS-AMARP** E O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO CONTESTADO - CISAMURC** COM VISTAS A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNETICÁTICA PARA USUÁRIOS DO SUS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS.

Por este instrumento, de um lado a Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe - CIS-AMARP – é pessoa jurídica de direito público, sob a forma de associação pública, CNPJ Nº 11.023.771/0001-10, com sede a Rua Manoel Roque, 99, Bairro Alvorada nesta cidade de Videira – Santa Catarina, doravante simplesmente **CIS-AMARP**, neste ato representado pelo Presidente **CLAUDIO SPRICIGO** Prefeito Municipal de Arroio Trinta, portador da cédula de identidade RG N.º 10/R 1.912.533 e do CPF n.º 551.995.939-00, residente e domiciliado na Rua Orlando Zardo, nº 13, Arroio Trinta-SC, e de outro lado o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO CONTESTADO - CISAMURC**, CNPJ nº 03.887.256/0001-50, doravante simplesmente **CISAMURC**, neste ato representado pelo seu Presidente **WANDELREI LEZAN**, brasileiro, inscrito no CPF sob nº 381.890.039-68, residente e domiciliado na Rua Minas Gerais, 344, Irineópolis, SC, com base no previsto no artigo 13º, inciso III, do estatuto do Consórcio, e nas Leis nºs 11.107/2007, 8.080/90 (lei orgânica da saúde), lei nº 8.142/90 e decreto nº 6.017/2007, firmam o presente Convênio de acordo com os termos e condições a seguir estabelecidos:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO –**

O presente Termo tem por objetivo a realização de exames de Ressonância Magnética (RM) no Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) Dr. Osvaldo Segundo de Oliveira, administrado pelo CISAMURC na cidade de Canoinhas (SC), à população usuária do SUS (Sistema Único de Saúde) dos municípios consorciados ao CIS-AMARP, na quantidade encaminhada e autorizada pelos municípios consorciados, totalizando no máximo mensal de R\$ 10.750,00 (Dez mil e setecentos e cinquenta reais).

**CLÁUSULA SEGUNDA: DO COMPROMISSO DAS PARTES -** Comprometem-se os signatários:

**I - CIS-AMARP:**

a) Repassar ao CISAMURC, recursos financeiros no valor dos exames de RM conforme relação do anexo I, entre o dia 15 e 20 do mês subsequente à realização dos mesmos, sendo que este valor deverá ser depositado em conta corrente nº 211.831-9 da agência nº 0343-3 do Banco Brasil.

- b) Buscar junto aos municípios a garantia do transporte e o acesso dos usuários do SUS para a realização dos exames de RM no Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) Dr. Osvaldo Segundo de Oliveira na cidade de Canoinhas (SC).
- c) Disponibilizar guia ou autorização junto com a requisição médica para a realização do (s) exame (s) elencado(s).
- d) Disponibilizar e repassar aos municípios todas as informações necessárias para o preparo do paciente quando da realização do exame de RM.
- e) Monitorar a qualidade dos serviços recebidos, subsidiando a Diretoria do CISAMURC, para que esta reavalie os requisitos de qualidade e bom atendimento aos usuários do CDI.

## **II - AO CISAMURC:**

- a) Realizar os exames previamente agendados de Ressonância Magnética (RM) no Centro de Diagnóstico por Imagem Dr. Osvaldo Segundo de Oliveira, na cidade de Canoinhas SC.
- b) Executar os exames de RM de acordo com a autorização do CIS-AMARP, com os recursos humanos e técnicos disponíveis, sem cobrança adicional ao CIS-AMARP, somente o estabelecido na tabela de valores do anexo I.
- c) Disponibilizar todas as informações necessárias para o preparo do paciente quando da realização do exame de RM.
- d) Manter um sistema de comunicação com a Secretaria Executiva do CIS-AMARP, para que essa obtenha informações atualizadas dos exames realizados e o controle da população atendida.
- e) Manter o cronograma e programação para o atendimento dos usuários do SUS do município de origem.
- f) Efetuar os exames dentro de requisitos técnicos, legais e de qualidade, estabelecidos para esse serviço de alta complexidade.
- g) Garantir a entrega dos laudos até a data estabelecida de no máximo 7 (sete) dias úteis ao da realização do referido exame de RM.

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS - O valor referente ao recurso financeiro destinado a execução do presente convênio, correrão à conta da Dotação Orçamentária N.º 3.90.39.00, elemento de despesa - 39, Fonte: 00.

CLÁUSULA QUARTA: DO ACOMPANHAMENTO - O acompanhamento do presente convênio será realizado a cada período vigência, com base em avaliações do cumprimento de seu objeto.

CLÁUSULA QUINTA: DA DENÚNCIA E RESCISÃO - O presente termo de convênio poderá ser rescindido sem comunicação prévia, caso ocorra descumprimento das obrigações ora estipuladas, sujeitando-se a parte inadimplente a eventuais perdas e danos, respondendo ainda por todo e qualquer ônus decorrente de procedimentos judiciais que se fizerem necessários podendo, entretanto, ser resolvido por mútuo consenso, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA SEXTA - Ficam sem efeito quaisquer disposições estabelecidas em convênios ou conseqüentes termos aditivos, anteriores ao presente, que contrariem direta ou indiretamente o disposto nas cláusulas deste Instrumento.

CLAUSULA SÉTIMA: DA VIGÊNCIA - Este Termo de Convênio entrará em vigor a partir da data de sua assinatura e terá vigência de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado através de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES - Quaisquer alterações dos termos e condições do presente convênio deverão ser objeto de termos aditivos firmados a qualquer tempo e farão parte integrante, para todos os efeitos e direitos.

CLÁUSULA NONA: DO FORO - As partes elegem o Foro da Comarca de Videira para dirimir as dúvidas fundadas neste Instrumento e que não puderem ser resolvidas de comum acordo. E assim por estarem de pleno acordo e ajustado depois de lido e achado conforme, o presente Instrumento vai, a seguir, assinado em 03 (três) vias pelos representantes dos respectivos signatários na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo firmadas, para publicação e execução.

Videira, 26 de Julho de 2010.

**CLAUDIO SPRICIGO**

Prefeito Municipal de Arroio Trinta  
Presidente CIS-AMARP

**WANDELREI LEZAN**

Prefeito Municipal de Irineópolis  
Presidente CISAMURC

TESTEMUNHAS:

Beatriz Maria Perotto Preto  
CPF 386.742.209-59

Ronaldo Regalin  
CPF 612.865.419-49

## PLANO DE APLICAÇÃO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

1 - **NÚMERO DO CONVÊNIO:** 01/2010

2 - **ENTIDADE CONVENIADA:** Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Contestado - CISAMURC

3 - **OBJETO DO CONVÊNIO:** Transferência de recursos financeiros destinados à aquisição de exames de ressonância magnética para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) dos municípios consorciados ao CIS-AMARP.

4 - **VALOR DO CONVÊNIO:** R\$ 53.750,00 (cinquenta e três mil e setecentos e cinquenta reais).

4.1. **VALOR DA CONCEDENTE:** R\$ 53.750,00 (cinquenta e três mil e setecentos e cinquenta reais).

5 - **NUMERO DE PARCELAS :** 05 (CINCO)

PARCELAS	DATA DA	ITEM DE	VALOR CIS-AMARP	
	LIBERAÇÃO	GASTO	CONCEDENTE	
01/05	30/08/2010	3.3.90	10.750,00	
02/05	30/09/2010	3.3.90	10.750,00	
03/03	30/10/2010	3.3.90	10.750,00	
04/05	30/11/2010	3.3.90	10.750,00	
05/05	30/12/2010	3.3.90	10.750,00	
TOTAL			53.750,00	

CLAUDIO SPRICIGO  
PRESIDENTE CIS-AMARP

WANDERLEI LEZAN  
PRESIDENTE CISAMURC

**PLANO DE TRABALHO - 1/3**

INICIAL: ( X ) TERMO ADITIVO: ( ) REFORMULAÇÃO PLANO TRABALHO: ( )

1 - DADOS CADASTRAIS

<b>CONVENENTE</b> CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO CONTESTADO - CISAMURC				<b>CNPJ</b> 03.887.256/0001-50	
ENDEREÇO RUA JOAO DA CRUZ KREILING,1056 - CENTRO				e-mail: cisamurc@amplanorte.org.br	
<b>CIDADE</b> CANOINHAS	<b>UF</b> SC	<b>CEP</b> 89.460-000	<b>DDD/TELEFONE</b> (047) 3622-4530	<b>Nº Inscrição no CMAS</b>	
<b>CONTA CORRENTE</b> 211.831-9	<b>BANCO</b> BRASIL S.A.		<b>AGÊNCIA</b> 0343-3	<b>PRAÇA DE PAGTO</b> CANOINHAS	
<b>NOME DO RESPONSÁVEL</b> WANDERLEI LEZAN				CPF 153.546.101-25	
<b>CI/ÓRGÃO EXP.</b> 6.109.615 - SSP/SC	<b>CARGO</b> PREFEITO MUNICIPAL		<b>FUNÇÃO</b> PRESIDENTE	<b>MATRÍCULA</b>	
<b>ENDEREÇO</b> RUA MINAS GERAIS, 339				<b>BAIRRO</b> CENTRO	
<b>CIDADE</b> IRINEOPOLIS			<b>CEP</b> 89.440-000	<b>DDD/TELEFONE</b> (047) 3625-1250	

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

<b>TÍTULO DO PROJETO</b>	<b>PERÍODO DA EXECUÇÃO</b>	
	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>
<b>AQUISIÇÃO EXAMES DE RESSONANCIA MAGNETICA</b>	<b>08/2010</b>	<b>12/2010</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO</b> TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA AQUISIÇÃO DE EXAMES DE RESSONANCIA MAGNETICA PARA O CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - VIDEIRA - SC.		
<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO</b> PRESTAR ATENDIMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE ALTA COMPLEXIDADE AOS USUÁRIOS DO SUS.		

PLANO DE TRABALHO - 2/3

4 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	ETAPA FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QTDADA	INÍCIO	TÉRMINO
1	1.1	SERVIÇOS EXAMES DE RESSONANCIA MAGNETICA NA QUANTIDADE ENCAMINHADA E AUTORIZADA	UN	200	08/2010	12/2010

5 - PLANO DE APLICAÇÃO (EM R\$ )

NATUREZA DA DESPESA		TOTAL
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	
3.3.90	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	53.750,00
<b>TOTAL</b>		53.750,00

PLANO DE TRABALHO - 3/3

6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (EM R\$)

CONCEDENTE

META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO

META	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
1.1		10.750,00	10.750,00	10.750,00	10.750,00	10.750,00

CONCEDENTE

META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
META	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO

7 - PEDIDO DE DEFERIMENTO

<p>Na Qualidade de representante legal do convenente, peço deferimento ao que ora é solicitado para fins de desenvolver o presente Plano de Trabalho, conforme as cláusulas que irão reger o convênio.</p>	
<p>LOCAL E DATA</p> <p>CANOINHAS/SC, 27 de julho de 2010</p>	<p>CONVENENTE</p> <p>WANDERLEI LEZAN PRESIDENTE CISAMURC</p>

8 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

<p>LOCAL E DATA</p> <p>VIDEIRA / SC, 27 de julho de 2010</p>	<p>CONCEDENTE</p> <p>CLAUDIO SPRICIGO PRESIDENTE CIS-AMARP</p>
--	--

ANEXO I

VALORES EXAMES PARA CIS-AMARP CONVENIADO CISAMURC - 2010

<b>RESSONANCIA MAGNÉTICA</b>	<b>Valor R\$</b>
Angioressonância de Crânio	268,75
Perfusão Cerebral por RM	250,00
Espectroscopia por RM	250,00
RM de Abdômen Superior	268,75
RM de Abdômen Total	268,75
RM Articulação Coxo-Femural	268,75
RM Articular (por articulação)	268,75
RM ATM Bilateral	268,75
RM Base de Crânio	268,75
RM Coluna Cervical	268,75
RM Coluna Dorsal	268,75
RM Coluna Lombo-Sacra	268,75
RM de Cotovelo	268,75
RM Coxa Unilateral	268,75
RM de Crânio	268,75
RM Endocavitária (endorectal, endovaginal)	268,75
RM Face	268,75
RM Joelho Unilateral	268,75
RM Mão (não inclui punho)	268,75
RM de Membro Inferior (Unilateral)	268,75
RM de Membro Superior (Unilateral)	268,75
RM Ombro Unilateral	268,75
RM Órbita Bilateral	268,75
RM Pé Unilateral	268,75



RM Pelve	268,75
RM Perna Unilateral	268,75
RM Pescoço (naso/orofaringe, Laringe, Tireóide...)	268,75
RM Plexo Braquial Unilateral	268,75
RM Punho	268,75
RM de Sela Túrcica	268,75
RM Tornozelo Unilateral	268,75
Contraste RM	70,00