

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



CONVÊNIO 91/2022

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BLUMENAU E A FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU-FURB PARA ASSISTÊNCIA A SAÚDE EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

Aos 10 (dez) dias do mês de novembro de 2022, o **MUNICÍPIO DE BLUMENAU**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade, na praça Victor Konder, nº 02, inscrito no CNPJ sob o nº 83.108.357/0001-15, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, representado neste ato por seu Prefeito, **Sr. Mário Hildebrandt**, através da **Secretaria Municipal de Promoção da Saúde**, representada pelo seu gestor, Sr. Marcelo Barasuol Lanzarin, e de outro lado **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU - FURB**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 82.662.958/0001-02, estabelecida nesta cidade, na Rua Antônio da Veiga nº 140, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, neste ato representada por sua Reitora, Sra. Márcia Cristina Sardá Espindola, CPF: 796.453.219-72, denominada concedente, resolvem celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, conforme o que estabelece o art. 116 da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, art. 84 da lei Federal 13.019/2019, N.TC 14/2012, demais disposições legais que regem a matéria, e de acordo com as seguintes cláusulas e condições a seguir especificadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

Assistência a saúde em atenção especializada, conforme códigos constantes na Tabela SIGTAP/SUS, aos usuários do Sistema Único de Saúde executado no Município de Blumenau.

  
Eliane Michelmann  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 18906

1



**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



**Parágrafo único:** fazem parte deste contrato, independente de transcrição, os documentos abaixo relacionados:

- a. Termo de Referência;
- b. Plano de Trabalho.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DA EXECUÇÃO**

O objeto será executado pela Fundação Universidade Regional de Blumenau - FURB nos locais devidamente habilitados através do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

**Parágrafo único:** A eventual mudança de endereço do estabelecimento do convenente será imediatamente comunicada ao FUNDO, devendo rever as condições deste convênio, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

I.O objeto deste Convênio será prestado diretamente por profissionais do estabelecimento da convenente.

II. Para os efeitos deste convênio consideram-se profissionais do estabelecimento convenente:

- a. O membro do seu corpo clínico e de profissionais;
- b. O profissional que tenha vínculo de emprego com o Convenente;
- c. O profissional autônomo que presta serviços ao convenente;
- d. O profissional que, não estando incluso nas categorias referidas nos itens anteriores, é admitido pelo convenente nas suas instalações para prestar serviço;
- e. O corpo docente e discente da Furb.

*Eliane*  
Eliane Michelmann  
Diretora Administrativa  
Matricula: 189026

2  
*[Handwritten signature]*

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



III. Equipara-se ao profissional autônomo nos itens III, IV a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividades na área de saúde.

IV. Atender os pacientes de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, observando os preceitos descritos na Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990, e Lei 1.820 de 13 de agosto de 2009.

V. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, de acordo com a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH).

VI. O convenente se obriga a zelar pela qualidade dos atendimentos prestados, obrigando-se ainda a manter, durante toda a vigência do CONVÊNIO, as condições de habilitação e de qualificação exigidas neste processo.

VII. Não utilizar o usuário para fins de experimentação, nem permitir que terceiros o façam, salvo expressa autorização do próprio usuário ou de seu responsável.

VIII. Os atendimentos de acesso deverão ser autorizados via Sistema Nacional De Regulação (SISREGIII) através da central de regulação ambulatorial e os atendimentos de retorno até 60 dias serão gerenciados pelo convenente. Cabe ao convenente fornecer as agendas.

IX. O atendimento deve preferencialmente ser realizado na data e horário agendado. Fica o convenente responsável pelo remanejamento quando da necessidade de remarcações.

X. É necessária a inserção do número chave no SISREGIII, confirmando assim o atendimento. Este processo é importante para fins de estatísticas de atendimentos e demandas;

XI. O atendimento deverá ser de acordo com o Cronograma de Execução do plano de trabalho, sendo que, quando necessárias alterações na agenda, deverão ser informados com antecedência de 60 dias junto a Central de Regulação ambulatorial, com data para a reposição da mesma.

  
Eliane.  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



XII. Os atendimentos terão sua execução conforme calendário acadêmico da Fundação Universidade de Blumenau, que deverá ser encaminhado à SEMUS, por meio de ofício, no prazo de 05 dias úteis após publicação oficial da Universidade.

XIII. Em caso de férias coletivas, férias de profissional o convenente deverá se organizar para não interromper a eficiência do tratamento dos usuários.

XIV. É imprescindível o Cadastro dos dados no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, bem como mantê-lo atualizado.

XV. O convenente deverá providenciar as adequações necessárias para utilização dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde. Contato para maiores esclarecimentos através do e-mail: [cmsis.semus@blumenau.sc.gov.br](mailto:cmsis.semus@blumenau.sc.gov.br).

XVI. Realizar somente as consultas e procedimentos que tenham sido autorizados via Sistema de Regulação, excetuando para os casos das agendas interna/local.

XVII. Informar em Programa Específico os dados solicitados como Atributo Complementar.

XVIII. Na execução deste objeto deverão ser observadas a mais alta técnica e obediência as normas legais, éticas e morais, respeitando as normas legais ditadas pela ANVISA.

XIX. A convenente fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento devido pela Administração, ressalva as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

XX. É VETADA a cobrança dos atendimentos ou complementação de valores, feitas direta ou indiretamente ao paciente ou ao seu representante, assim como solicitar doações em dinheiro fornecimento de material ou medicamento, em razão da execução do objeto deste convênio, devendo contribuir para investigação de denúncias.

  
Eliane.  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



XXI. Havendo a necessidade da realização de mutirões do objeto deste convênio, o conveniente habilitado dispendo de equipe e estrutura física, será convidado para participação. A organização dos mutirões ficará a cargo da SECRETARIA, bem como a definição do teto financeiro e quantidade de procedimentos a ser ofertadas em cada mutirão;

**XXII. Sobre Os Procedimentos e Regras de Pagamento da Fisioterapia**

a. Fica estabelecido que o pagamento da avaliação (acesso/primeiro atendimento do usuário) é de R\$ 20,08 e ocorrerá através do Grupo de procedimentos "AVALIAÇÃO EM FISIOTERAPIA" no processamento de cada usuário;

b. Fica estipulado o pagamento de R\$ 10,00 para usuários que realizem seis ou mais sessões sob o lançamento do código 02.11.03.004-0 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA, exceto para os usuários regulados pela vaga de atendimento individual;

c. Para atendimentos de Fisioterapia Ortopédica de dois segmentos para um mesmo usuário, é necessária a apresentação de 01 requisição médica contendo descrição clara dos segmentos solicitados, totalizando 10 sessões por segmento. Será pago o quantitativo de um combo de avaliação no valor de R\$ 20,08 e o pagamento de R\$ 10,00 sob o código 02.11.03.004-0 condicionado a sexta sessão. A contabilização das sessões se dá pelo quantitativo geral de atendimentos dos dois segmentos, ou seja, por paciente e não por requisição. Nos casos em que for solicitado apenas um segmento o quantitativo fica limitado a 10 sessões/procedimentos. A quantidade total de sessões deve cumprir a regras e as especificações dos códigos e respectivas descrições da Tabela SIGTAP/SUS, ou seja, 20 sessões/procedimentos/por pessoa/mês;

d. Não poderá haver mais de um atendimento para o mesmo segmento, do mesmo procedimento, no mesmo dia;

  
Eliane.  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC

e. Poderá haver mais de 20 sessões do mesmo procedimento para o mesmo paciente em uma mesma competência de processamento em casos de autorização para atendimento de dois segmentos, desde que, os atendimentos não ocorram concomitantemente. Consideram-se como segmentos os itens elencados na tabela a seguir:

Região Corporal	Segmento
Cabeça	Crânio
Coluna	Cervical
	Torácica
	Lombar
	Sacral
Membro superior direito	Ombro/braço
	Cotovelo/antebraço
	Punho, mão e dedos
Membro superior esquerdo	Ombro/braço
	Cotovelo/antebraço
	Punho, mão e dedos
Membro inferior direito	Quadril/coxa
	Joelho/perna
	Tornozelo, pé e dedos

\*entende-se bilateral como dois segmentos

f. Fica estipulado que 08% (oito por cento) do teto financeiro mensal serão para pacientes que necessitam do atendimento individual, ou seja, estes casos são quando o paciente apresentar complicações que comprometem o seu atendimento no modo habitual. O número de vagas (agenda) deve ser disponibilizado mensalmente pela Central de Regulação Ambulatorial;

g. Esse percentual trata-se da nomenclatura da vaga no SISREGIII (AVALIAÇÃO INICIAL EM ATEND. FISIO - ALTERACOES EM NEURO (ACAMADO)), assim o registro do atendimento deve ser conforme a solicitação, as especificações dos códigos e respectivas descrições da Tabela SIGTAP/SUS. Fica pactuado o uso dessa nomenclatura no SISREGIII, a fim de identificação, regulação e

Eliane.  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



controle do uso da vaga de modo individual por não haver flexibilidade na criação de novos grupos conforme a Deliberação nº 141/CIB/2016;

h. Os valores serão acrescidos de R\$ 12,70 de valor complementar no tipo de financiamento de Recurso Próprio do Município por código executado para os casos em que o paciente ocupar a vaga do atendimento individual;

i. Os procedimentos para fins de processamento serão contemplados no tipo de financiamento de Média e Alta Complexidade - MAC pelo Ministério da Saúde por meio dos códigos da Tabela SIGTAP do grupo 03 - Procedimentos Clínicos e subgrupo 02- Fisioterapia;

j. Todos os atendimentos (acessos/avaliações) serão autorizados via Sistema Nacional de Regulação (SISREGIII) através da Central de Regulação Ambulatorial. Assim, o conveniente deve registrar as sessões realizadas (sessões subseqüentes) em agenda/formulário interno;

k. Fica estabelecido que o usuário que faltar sem justificativa plausível no primeiro agendamento ou tenha duas faltas sem justificativa prévia plausível durante o tratamento, será encaminhado para sua unidade de origem para reavaliação do quadro clínico e encaminhamentos necessários. O não comparecimento na sessão implica em perda da mesma, não sendo possível recuperá-la;

l. Não é permitido ao conveniente realizar dois atendimentos do mesmo segmento no mesmo dia. O usuário deve terminar uma guia para então dar início à outra guia do mesmo segmento;

m. O atendimento para crianças deve ser garantido pelo conveniente. Fica estabelecido que para os atendimentos de crianças de 0 a 12 anos será utilizada a vaga de atendimento de modo individual;

n. Esse atendimento trata-se da nomenclatura da vaga no SISREGIII (AVALIAÇÃO INICIAL EM ATEND. FISIO - ALTERACOES EM NEURO (PEDIATRIA)), assim o registro do atendimento

*Eliane.*  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



deve ser conforme a solicitação, as especificações dos códigos e respectivas descrições da Tabela SIGTAP/SUS. Fica pactuado o uso dessa nomenclatura no SISREGIII, a fim de identificação, regulação e controle do uso da vaga de modo individual por não haver flexibilidade na criação de novos grupos conforme a Deliberação nº 141/CIB/2016;

**XXIII. Sobre a Regulação de Acesso**

a. Os atendimentos de acesso deverão ser autorizados via Sistema Nacional De Regulação - SISREGIII, através da central de regulação ambulatorial e os atendimentos de retorno em até 60 dias, serão gerenciados pelo convenente;

b. Realizar somente as consultas e procedimentos que tenham sido autorizados via Sistema de Regulação, excetuando para os casos das agendas interna/local;

c. O atendimento deve preferencialmente ser realizado na data e horário agendado. Fica o convenente responsável pelo remanejamento quando da necessidade de remarcações;

d. O atendimento deverá ser de acordo com o Cronograma de Execução do Plano de Trabalho, sendo que, quando necessárias alterações na agenda, deverão ser informadas o mais brevemente possível; e quando houver suspensão definitiva ou temporária de itens do Plano de Trabalho, deverão ser informados, preferencialmente, com antecedência de 60 dias; ambos à Central de Regulação Ambulatorial;

e. Inserir os preparos para todos os procedimentos, cadastrando-os no SISREG;

f. Na situação de ser realizado o procedimento sem prévia autorização da Central de Regulação Ambulatorial, o procedimento não será pago;

g. Confirmação do atendimento: Todo atendimento realizado deverá, obrigatoriamente, ser confirmado no Sistema de Regulação em até 48h, pelo convenente. A Central de Regulação Ambulatorial realizará periodicamente o monitoramento desse indicador e, quando não identificada à realização de

  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596



**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



talatividade, este receberá advertência por escrito. Após a comunicação formal, o conveniente que persistir na ausência de confirmação da realização do exame e/ou consulta e/ou procedimento terá seu pagamento suspenso até regularizar a situação;

h. Registro da Falta: Realizar o registro da FALTA quando o atendimento não for realizado, no Sistema de Regulação SISREG, ou qualquer outro que vier a substituí-lo em até 48h, pelo conveniente. A Central de Regulação Ambulatorial realizará periodicamente o monitoramento desse indicador e, quando não identificada à realização de tal atividade, este receberá advertência por escrito. Após a comunicação formal, o conveniente que persistir na ausência de confirmação da realização do exame e/ou consulta e/ou procedimento terá seu pagamento suspenso, até regularizar a situação;

i. Comprovação de realização do atendimento: Para fins de controle e avaliação, ao final de cada atendimento, o conveniente deverá solicitar ao usuário que ele assine e date a guia de autorização de presença no ato da execução (data atendimento). No caso do usuário ser menor de idade ou portador de necessidades especiais, o responsável deverá assinar;

j. Vagas de retorno: Manter as agendas internas (vagas de retorno), sendo 25% das vagas em relação à oferta, devidamente atualizadas no SISREG e exclusivamente para os usuários que obtiveram o acesso regulado;

k. É vetada a realização do exame quando houver adulterações nas respectivas solicitações desses e/ou autorizações do Sistema de Regulação Municipal.

**CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DOS**  
**PARTÍCIPES**  
**Da Fundação Universidade Regional De**  
**Blumenau - FURB:**

  
Eliane  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

9  


**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



I. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal, respeitando a legislação específica.

II. Executar direta ou indiretamente, nos termos da legislação pertinente, os trabalhos necessários para realização do objeto de que trata este CONVÊNIO, observando sempre critérios de qualidade técnica, de prazos e limites previstos.

III. Destinar equipamento necessário para operacionalização do SISREG, indicando profissionais aptos a utilizá-lo no perfil Solicitante e Executante - ambiente ambulatorial e/ou outros que vierem a integrar ou substituir.

IV. O conveniente se obriga a responder as demandas de ouvidorias recebidas através do OuvidorSUS.

V. Responder as demandas de Ouvidoria recebidas no canal do município, de acordo o Art. 16, Parágrafo Único da Lei nº 13.460/2017, que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública, "a ouvidoria poderá solicitar informações e esclarecimento diretamente a agentes públicos do órgão ou entidade a que se vincula, e as solicitações devem ser respondidas no prazo de vinte dias, prorrogável de formar justificada, uma única vez, por igual período".

VI. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores.

VII. Submeter-se às determinações expedidas pelo Gestor, em consonância com o Ministério de Saúde e Secretaria de Estado da Saúde - SES.

VIII. Respeitar fluxo de Acesso do usuário do SUS no atendimento e no encaminhamento (referência e contra-referência), tendo como porta de entrada prioritária a Atenção Primária, conforme estabelecido na Portaria nº 26/2014.

  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



IX. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como ao usuário, pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

X. Utilizar os formulários orientados pelo Ministério da Saúde e/ou outros instituídos pelo Gestor, como Laudos de APAC, BPA-I, AIH, Referência-Contra Referência, entre outros.

XI. Manter cópias dos laudos de análise bem como as guias de solicitação e dados brutos arquivados pelo prazo de 05 (cinco) anos para exames negativos e 20 (vinte) anos nos casos de exames positivos e/ou pelo prazo estabelecido nas normas e legislações vigentes, facilmente recuperáveis e de forma a garantir a sua rastreabilidade.

XII. Nas solicitações, os procedimentos devem ser emitidos em seus formulários específicos do SUS.

XIII. Os laudos dos exames deverão ser entregues aos pacientes no prazo máximo de 30 (trinta) dias da sua realização e se necessário a 2ª via o mesmo deverá ser entregue sem qualquer cobrança adicional.

XIV. Permitir o livre acesso de servidores da Coordenação Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria de Saúde, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta e indiretamente com o instrumento pactuado, quando em missão de fiscalização.

XV. Responsabilizar-se exclusiva e integral pela utilização de pessoal para a execução do objeto do CONVÊNIO, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Fundo Municipal de Saúde ou ao Ministério da Saúde.

XVI. Fica o convenente obrigado a refazer, às suas expensas, no total ou em partes, os atendimentos que se verificarem vícios, defeituosos ou com incorreções, resultantes da má execução do CONVÊNIO, decorrentes de sua culpa ou dolo, sem

*Eliane*  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



prejuízo da indenização cabível à Prefeitura Municipal de Blumenau/Fundo Municipal de Saúde (FMS).

XVII. Responsabilizar-se pelo cumprimento das pendências apontadas nas diligências do Ministério da Saúde - DAPES/SAS/MS e o cumprimento dos prazos estabelecidos. A FURB está ciente das adequações quando as ressalvas e o cumprimento dos prazos de cada item.

XVIII. A FURB é responsável por adequar as informações em saúde referentes à produção sempre que solicitadas pelo gestor municipal e dentro dos prazos para as adequações nos sistemas.

XIX. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercido pela Secretaria de Saúde sobre execução do objeto deste CONVÊNIO, os convenientes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde.

XX. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

XXI. Na hipótese de haver mudança no sistema informatizado, ambas as partes garantirão a continuidade da execução do objeto sem prejuízo dos registros das informações em saúde.

XXII. Justificar ao paciente, ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste convênio. Desta forma, fornecer, quando solicitado, a todos os usuários do SUS eventualmente não atendidos no serviço de saúde, declaração ou documento equivalente no qual conste: Nome do usuário, unidade de saúde, data, hora e motivo de recusa de atendimento. Recomendações nº 01/2017 do Ministério Público Federal - MPF.

**Da Secretária Municipal De Promoção Da  
Saúde:**

  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



I. Obedecer à forma de atendimento estabelecida neste CONVÊNIO, fazendo com que no encaminhamento e no agendamento, fiquem resguardadas suas peculiaridades. A Secretaria de Saúde é responsável pelo agendamento e controle dos serviços, devendo a conveniente disponibilizar agenda atualizada a fim de possibilitar o devido controle por parte da Secretaria Municipal de Saúde.

II. Proceder mensalmente o repasse do montante correspondente aos atendimentos realizados dentro da estimativa mensal prevista neste Convênio após as devidas conferências e processamento.

III. Aprovar os procedimentos técnicos e operacionais necessários à implantação dos trabalhos, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, onde serão observados o cumprimento integral das cláusulas e condições estabelecidas neste CONVÊNIO.

IV. Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução diretamente ou através de seus órgãos e entidades.

V. Analisar e aprovar as prestações de contas dos recursos na execução do CONVÊNIO.

**CLÁUSULA QUARTA: APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E**

**CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**I. Para o Processamento - Informações em Saúde:**

a. Para fins de processamento serão considerados os exames/procedimentos solicitados/autorizados/realizados do primeiro ao último dia de cada mês de realização;

b. O conveniente apresentará mensalmente, até o 10º dia do mês subsequente, os relatórios e guias referentes aos procedimentos realizados. Os documentos físicos deverão ser entregues no Setor de Controle e Avaliação e os dados

*Eliane*  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

13

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



digitais deverão ser enviados para os e-mails designados, concomitantemente;

c. Os documentos físicos são: Relatórios gerados pelos sistemas de captação em uso, Relatório de Produção Consolidado com timbre da entidade, os formulários de solicitação de procedimentos e as guias de autorização do SISREG devidamente assinadas pelos usuários;

d. Os documentos físicos deverão ser entregues em duas vias originais, estilo livro, com grampo trilho ou outro meio que seja fácil de retirar as folhas para digitalização (não pode ser grampeado ou espiral), com capa/ofício informando os itens anexos;

e. Os dados digitais são: uma versão digital dos relatórios apresentados em forma física e os arquivos gerados pelos sistemas de captação, incluindo prévia no formato TXT, estes conterão prioritariamente informações do tipo de registro individualizado;

f. O recebimento dos documentos físicos será devidamente protocolado, comprovando assim a apresentação dos mesmos e observância dos prazos para processamento e pagamento;

g. Após o processamento será enviado pelo Setor de Controle e Avaliação informe ao Setor de Contabilidade sobre os procedimentos autorizados/realizados e os valores relacionados com aprovação, segundo conforme a documentação apresentada pelo conveniente;

h. O conveniente deverá seguir as orientações relativas à emissão de Nota Fiscal solicitada pelo Setor de Controle e Avaliação ou outro que vier a ser designado;

**II. Documento para Prestação de Contas - Contábil**

a. A apresentação da prestação de contas deverá ser mensal, individualizada, conforme desembolso do

  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



Fundo Municipal de Saúde e não ultrapassar 30 dias após cada repasse mensal;

b. Manter Conta bancária específica para recebimento dos recursos e movimentação exclusiva das despesas, conforme descrito no plano de trabalho;

c. Apresentar cópia das notas fiscais, com o carimbo do ateste da entidade, com data, nome/carimbo e assinatura;

d. Apresentar cópia dos empenhos que originaram as despesas;

e. Apresentar comprovante de transferência ao Convenente;

f. Cópia do extrato bancário;

g. Justificativas que se fizerem necessárias para comprovar as despesas do extrato;

h. Envio dos anexos I a VII devidamente preenchidos e assinados conforme modelos em **anexo**.

**CLÁUSULA QUINTA: DO VALOR**

A conveniada receberá mensalmente da concedente, os recursos para cobertura do objeto deste convênio de acordo com o pactuado neste documento e no seu respectivo Plano de Trabalho. Os procedimentos e valores estão contemplados no tipo de financiamento de Média e Alta Complexidade - MAC e no tipo de financiamento de Recurso Próprio (Secretaria de Saúde);

I. Os recursos destinados a execução deste convênio importam o valor de R\$ R\$ 975.294,40 (quinhentos e setenta e cinco mil duzentos e noventa e quatro reais e quarenta centavos). Os valores serão repassados de acordo com o Plano de Aplicação de Recursos e o Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho.

  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



II. Poderá haver procedimentos com tipo de financiamento FAEC, desse informa-se que somente haverá o pagamento conforme acontecer o repasse do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

**Dotação orçamentária:**

As despesas dos serviços realizados por força deste convênio correrão no presente exercício, a conta de dotação consignada no orçamento do Fundo Municipal de Saúde, a saber:

Dotação Orçamentária: 2022/92 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Programa de Trabalho: 31.01.10.302.0009.2385 - MAC média alta complexidade - Produção

Elemento de Despesa: 3.3.90.00.00.00.00.00 - APLICAÇÕES DIRETAS - OUTRAS DESPESAS CORRENTES DE CUSTEIO

Fonte de Recurso: 0238 - transferência Sistema Único de Saúde - SUS/União

Rubrica do Item: 3.3.90.39.50.01.00.00

**CLÁUSULA SEXTA: DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

O presente Convênio terá vigência de 12 meses com início em 14 de novembro de 2022, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 meses.

**Parágrafo Único.** Com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias da data e término deste CONVÊNIO, se for de interesse das partes a sua prorrogação, a SECRETARIA vistoriará as instalações da Conveniente para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste CONVÊNIO;

*Eliane.*  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

16



**CLÁUSULA SÉTIMA: REAJUSTE DE PREÇO**

Os reajustes serão na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde através da Tabela SIGTAP, sendo os mesmos repassados no processamento da competência em Termo aditivo;

**Parágrafo único:** Os demais reajustes ou incrementos financeiros ao CONVÊNIO em quantidades e valores constarão em Termo aditivo, devidamente comprovado através de documentação comprobatória.

**CLÁUSULA OITAVA: DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, AUDITORIA, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

I. A execução do presente CONVÊNIO será avaliada pelo órgão competente da SEMUS/FMS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste CONVÊNIO, bem como quaisquer outros dados necessários ao Controle e Avaliação, dos serviços prestados, de modo a evitar o pagamento de valores que extrapolem a estimativa mensal prevista no presente instrumento.

II. Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

III. O conveniente será comunicado sobre a adoção de medidas necessárias as correções em caso de desacordo quanto à conduta do conveniente sobre o descumprimento do convênio e outras obrigações assumidas.

IV. O CONVENIENTE facilitará a SEMUS/FMS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos atendimentos e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da SEMUS/FMS designados para tal fim.

*Eliane.*  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



V. Em qualquer hipótese, é assegurado ao Conveniente amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e CONVÊNIOs Administrativos.

VI. O Fiscal deste convênio será designado por portaria do Secretário(a) Municipal de Saúde a qual será publicada no Diário Oficial do Município, conforme Decreto 9365 de 05 de Abril de 2011.

VII. A fiscalização ou o acompanhamento na execução deste CONVÊNIO pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da conveniente nos termos da Lei nº 8666/93 e alterações.

**CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO**

A rescisão deste CONVÊNIO obedecerá às disposições da Lei Federal nº 8.666 de 1993;

I. O convênio em questão poderá ser rescindido:

§1º Pelo descumprimento total ou parcial de qualquer de suas cláusulas, condições ou prazos;

§2º Pela paralisação, seja total ou parcial das atividades;

§3º Por qualquer das partes, a qualquer tempo, com aviso prévio de 30 (trinta) dias, sem que haja qualquer tipo de indenização a ser paga;

§4º Pela utilização dos recursos em desacordo com o objeto pactuado;

§5º Pela não apresentação da prestação de contas dos recursos recebidos nos prazos estabelecidos;

II. A rescisão deste convênio enseja a instauração de processo de tomada de contas especial pelo órgão ou entidade concedente.

*Eliane*  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**CLÁUSULA DÉCIMA: DA ALTERAÇÃO**

As partes poderão, a seu critério e por mútuo acordo, alterar as condições ora avençadas, mediante termo aditivo.

**Parágrafo único:** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da Conveniente poderá ensejar a não prorrogação deste CONVÊNIO ou a revisão das condições ora estipuladas.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA PUBLICIDADE**

Como condição indispensável para eficácia do presente Convênio, segundo o disposto no art. 61, parágrafo único, c/c art. 116, ambos da Lei Nacional n. 8.666/93, o MUNICÍPIO providenciará a publicação resumida de seu teor, bem como, de seus eventuais aditamentos no Boletim Oficial do Município.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA DENÚNCIA**

O presente termo de convênio poderá ser denunciado a qualquer tempo, unilateralmente, mediante comunicação por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ou rescindido por acordo entre as partes, ou ainda, por descumprimento das cláusulas e condições estabelecidas ou por superveniência de legislação que o torne inexecutível, respondendo os mesmos pelas obrigações assumidas até o momento de sua rescisão.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DO FORO**

Fica eleito o foro de Justiça da Comarca de Blumenau/SC, com expressa renúncia de qualquer outro, para serem



*Eliane.*  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

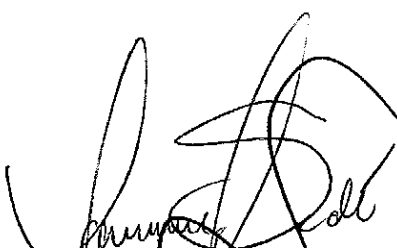
Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC

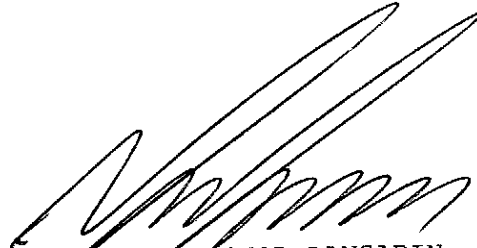


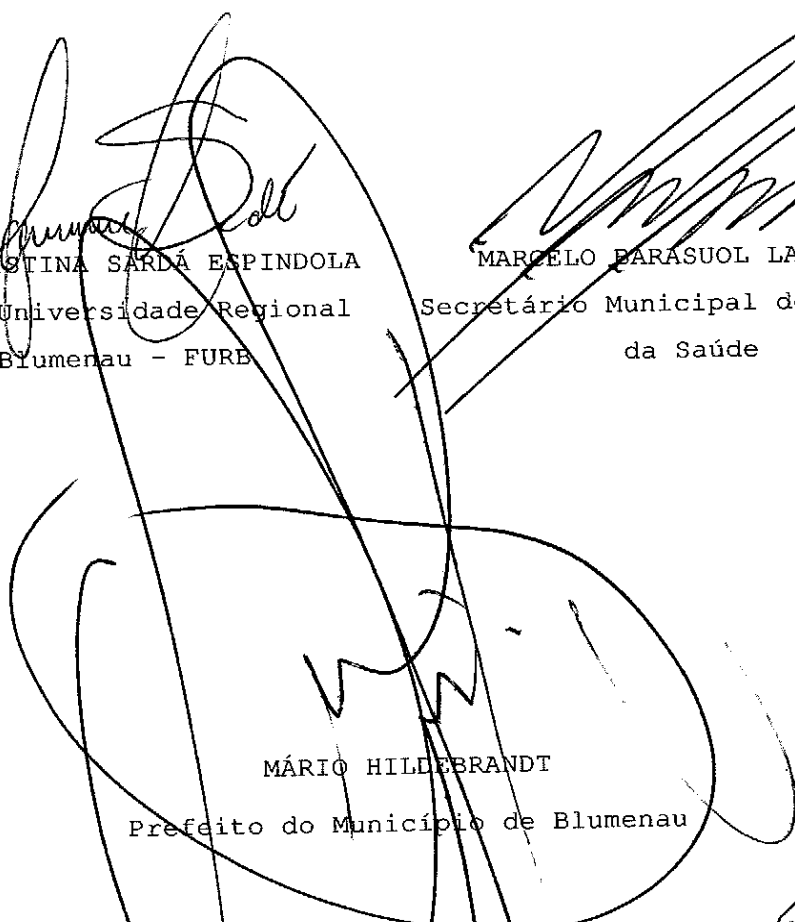
dirimidas as questões relativas ao presente convênio ou de sua interpretação, e tentativa prévia de resolução dos conflitos administrativamente.

E por estarem justos e de acordo assinam o presente Convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Blumenau/SC, 10 de novembro de 2022.

  
MÁRCIA CRISTINA SARDÁ ESPINDOLA  
Fundação Universidade Regional  
de Blumenau - FURB


  
MARCELO PARASUOL LANZARIN  
Secretário Municipal de Promoção  
da Saúde

  
MÁRIO HILDEBRANDT  
Prefeito do Município de Blumenau

Testemunhas:

  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596

1) .....	2) .....
----------	----------

  
Elaine Maria Freiberger  
Chefe Setor de Contratos  
e Licitações  
Matrícula: 228150

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



**ANEXOS**

MODELO DE OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS -  
PARCIAL OU FINAL

Ofício nº \_\_\_\_\_

Ilmo Senhor \_\_\_\_\_

Blumenau - SC

Assunto: Prestação de Contas Parcela nº \_\_\_\_\_ do Convênio nº  
\_\_\_\_\_

Encaminhamos a Vossa Senhoria os documentos relativos à prestação de  
contas do Convênio \_\_\_\_\_ acordado entre a  
Entidade \_\_\_\_\_ e o Município de Blumenau através do  
Fundo Municipal de Saúde de Blumenau.

Os recursos liberados para a Entidade foram da ordem de R\$  
\_\_\_\_\_ (por extenso), tendo sido destinados a execução do  
objeto \_\_\_\_\_.

No aguardo da análise e aprovação das contas apresentadas,  
reiteramos votos de estima e consideração.

Blumenau, \_\_\_\_\_.

Nome e Assinatura

Reitora

(Essa é uma capa de entrega de cada prestação, lembrando que cada  
parcela repassada é uma prestação individualizada)

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



MODELO DE DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO DE RECURSO

Declaro para os devidos fins que os recursos recebidos em \_\_\_\_\_ (data) através do Fundo Municipal de Saúde de Blumenau \_\_\_\_\_ foram rigorosamente aplicados aos fins destinados, conforme Plano de Trabalho \_\_\_\_\_ (data) (\_\_\_\_1º, 2º.... Apostilamento ou TA, se houver) do Convênio nº \_\_\_\_\_.

Blumenau, \_\_\_\_\_.

Nome e Assinatura

Reitora

Eliane.

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC

## MODELO DE DEMONSTRATIVO DA RECEITA E DA DESPESA

Identificação
01. Convênio nº:
02. Projeto/Serviço/Programa:
03. Nome da Entidade:
04. Parcela:
05. Exercício (ano):
06. Período de execução do objeto: (informar o início e o término do período de execução do objeto referente ao recurso recebido) - conforme relatório de execução física - 01 a 31/01/2022 (exemplo)

Síntese da Execução da Receita e Despesa (R\$)
07. Receita Custeio creditada: (valor recebido do órgão público)
08. Recursos Próprios Custeio creditado pela Entidade:
09. Rendimentos de Aplicação (se houver):
10. Valor total da Receita: (07 + 08 + 09)
11. Valor total das despesas realizadas custeio e/ou investimento: (conforme pagamentos realizados)
12. Saldo a devolver (se houver): (10 - 11)

Pagamentos Efetuados						
Nome do favorecido	Natureza Despesa (**)	Materia l adquirido e/ou serviço contratado	Nº nota fiscal	Data emissão nota fiscal	Data pagamento	Valor pago
TOTAL DAS DESPESAS R\$ xxxxxx (= 11)						

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



Blumenau _____	Nome e Assinatura do dirigente da Entidade	Nome e assinatura do responsável contábil pela Entidade (tesoureiro)
----------------	--	--

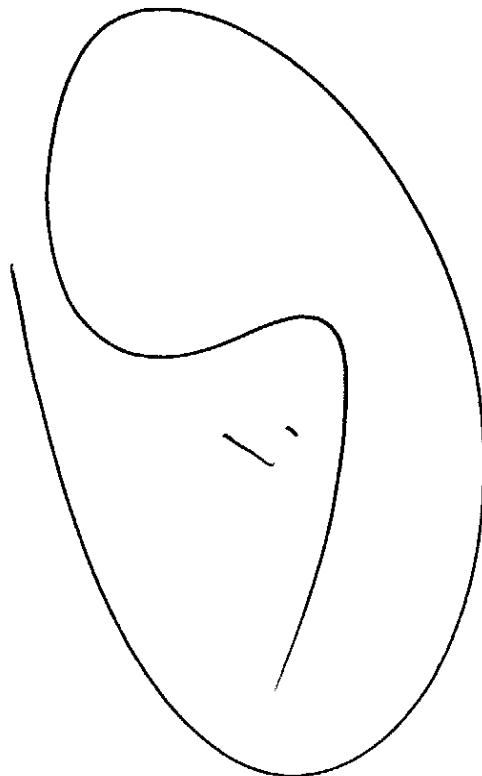
(\*\*) Natureza da Despesa (exemplos):

Despesa com Pessoal (folhas de pagamento/holerite)

Material de consumo (expediente, higiene/limpeza, material esportivo, entre outros)

Serviços de terceiros (contabilidade, advogados, prestadores de serviços avulsos, entre outros)

Impostos (DARF, ISS, GPS, FGTS, entre outros)



*Eliane.*



**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC

## MODELO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Identificação
01. Convênio nº:
02. Projeto/Serviço/Programa:
03. Nome da Entidade:
04. Parcela:
05. Exercício (ano):

Identificação Bancária e Saldo
06. Banco:
07. Código da Agência:
08. Nº da Conta Corrente:
09. Data do último lançamento realizado na conta (conforme extrato apresentado):
10. Saldo bancário final (conforme extrato apresentado): R\$

Demonstração Contábil/Financeira		
11. Créditos não demonstrados constantes no extrato (*)	12. Débitos não demonstrados constantes no extrato (**)	13. Restos a Pagar (***)
Histórico: (data) + (origem)	Histórico: (data) + (motivo)	Histórico: (data) + (motivo)
Valor: R\$	Valor: R\$	Valor: R\$
14. Saldo Contábil: R\$		

Blumenau _____	Nome e Assinatura do dirigente da Entidade	Nome e assinatura do responsável contábil pela Entidade (tesoureiro)
----------------	--	--

Eliane. g

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

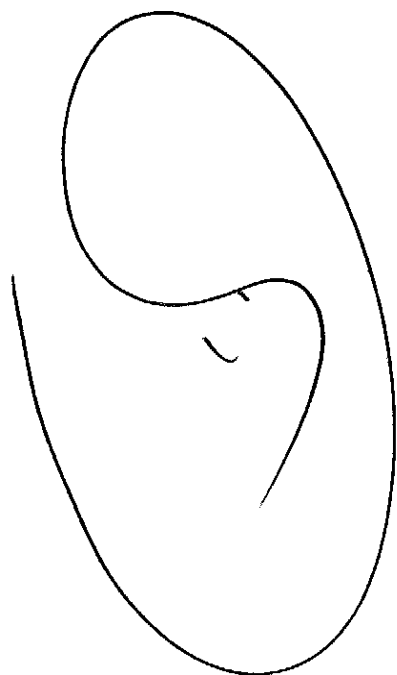
Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



(\*) Créditos não demonstrados no extrato - exemplo: valores creditados para suprir despesas futuras (tarifas); crédito de novo repasse da Administração Pública (quando for parcelado); estorno de débito indevido, etc. (descrever as informações no Campo Histórico)

(\*\*) Débitos não demonstrados no extrato - informar se houve débito sem vinculação com a parceria. (descrever as informações no Campo Histórico)

(\*\*\*) Restos a pagar: informar no Campo Histórico, o nome do favorecido e data de débito a ser realizado com o saldo final positivo constante no extrato bancário



Eliane.

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC

## MODELO DE BALANCETE

Identificação
01. Convênio n°:
02. Projeto/Serviço/Programa:
03. Objeto da Parceria:
04. Nome da Entidade:
05. Parcela:
06. Exercício (ano):
07. Lei Autorizativa: não cabe
08. Nota de Empenho:
09. Valor Repassado:
10. Secretaria/Fundo: Fundo Municipal de Saúde de Blumenau

Data Pagamento	Descrição/Histórico	receita	Despesa
Ex: 10/02/2022	Transferência Administração Pública	R\$ 10.000,00	
Ex: 11/02/2022	Pagto S.D.R.		R\$ 2.500,00
Ex: 11/02/2022	Pagto L.S.P.		R\$ 3.200,00
Ex: 28/02/2022	Aporte Recurso Próprio pela Entidade	R\$ 100,00	

Éliane. <sup>27</sup>

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



**Prefeitura  
de Blumenau**

Ex:	Devolução de saldo de recurso ao FMS		R\$ 100,00
TOTAL (Obs.: O valor da Receita e Despesa deve ser idêntica)		R\$ 10.100,00	R\$ 10.100,00

Blumenau _____	Nome e Assinatura do dirigente da Entidade	Nome e assinatura do responsável contábil pela Entidade (tesoureiro)
----------------	--	--

Eliane.

**Secretaria de Promoção da Saúde - Semus**

Rua 2 de Setembro, 2624 - Itoupava Norte  
89052-902 | Blumenau | SC



MODELO DE PARECER DE REGULARIDADE DO CONSELHO FISCAL

Identificação
01. Convênio nº:
02. Projeto/Serviço/Programa:
03. Objeto:
04. Nome da Entidade:
05. Parcela:
06. Período de aplicação do recurso financeiro: ____/____/____ a ____/____/____
07. Valor total da Receita: (recurso público + recurso próprio)
08. Valor total da Despesa:
09. Saldo devolvido:

Os membros do Conselho Fiscal da (nome da Entidade), no desempenho de suas atribuições estatutárias, examinaram no dia (data da análise), a prestação de contas de recursos concedidos do qual se refere este documento, e julga a referida prestação de contas, como em correta conformidade quanto à aplicação dos recursos no objeto e ao atendimento da finalidade pactuada no plano de trabalho.

CONSELHO FISCAL

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura : \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

(Não sei se a FURB tem um conselho fiscal, ou conselho que analisa e aprova as contas da FURB. Aqui na saúde temos o conselho municipal de saúde, então eles que deveriam assinar se fossemos nós os prestadores de serviços).

Eliane 29

MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICA E CUMPRIMENTO DO OBJETO

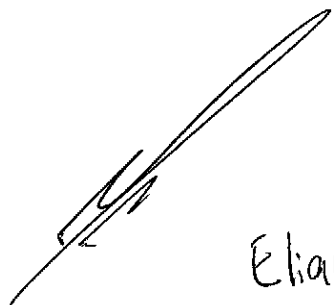
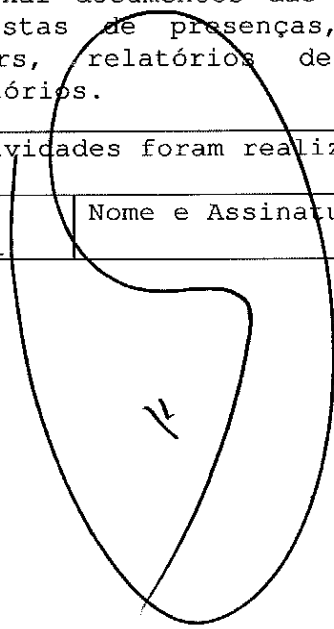
Identificação
01. Convênio nº:
02. Projeto/Serviço/Programa:
03. Objeto:
04. Nome da Entidade:
05. Parcela:
06. Período de execução do projeto/serviço/programa: ____/____/____ a ____/____/____
07. Descreva abaixo as ações/metast definidas no Plano de Trabalho (Meta 01)
a. Ações Programadas/Quantidade de beneficiários: Citar quais são as ações previstas para o período e quantidades de pessoas a serem beneficiadas (METAS PREVISTAS)
b. Ações Executadas: Citar quais foram as ações executadas de forma detalhada (Anexo VII da IN 14/2012 do TCE/SC) e as datas ocorridas, período vespertino ou matutino, profissionais que atuaram e nº de pessoas beneficiadas (METAS ALCANÇADAS)
c. Justificativa (na hipótese do não cumprimento de alguma ação ou meta programada):
d. Benefícios/resultados alcançados:
e. Dificuldades encontradas (na hipótese de encontrar dificuldades durante o período de referência da execução):

\*Criar novos quadros para cada ação/meta prevista no Plano de Trabalho

A Entidade deve anexar documentos das atividades indicadas no item 07, tais como: listas de presenças, fotos, vídeos, prints de publicações, folders, relatórios de atividades, entre outros documentos comprobatórios.

Certifico que as atividades foram realizadas nos termos relatados e de forma satisfatória.

Blumenau \_\_\_\_\_ Nome e Assinatura do dirigente da Entidade

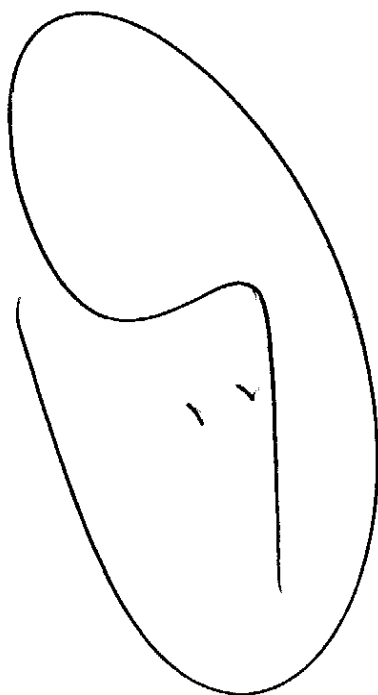




Eliane. g <sup>30</sup>

MODELO DE CARIMBO DE ATESTO PARA AS DESPESAS FISCAIS

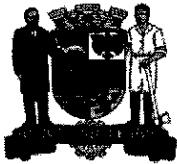
ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O SERVIÇO/PRODUTO/MATERIAL FOI RECEBIDO NO DIA _____ SENDO APLICADO NA EXECUÇÃO DO OBJETO DO _____(informar o nº do Termo de Convênio) - PARCELA _____.
ASSINATURA DO PRESIDENTE ENTIDADE

(Acredito que a FURB já tenha um carimbo de conferencia dos itens nas notas, então não há necessidade de fazer um exclusivo. Mas lembrando que toda a nota tem que ter assinatura de quem esta recebendo a mercadoria ou serviço, data, matricula e carimbo.)



  
Eliane. 





**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE BLUMENAU**

**PLANO DE TRABALHO**

**DADOS CADASTRAIS**

ORGÃO/ ENTIDADE: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU				CNPJ: 82.662.958/0001-02	
ENDEREÇO: Rua Antônio da Veiga, 140					
CIDADE: Blumenau		U.F: SC	CEP: 89030-903	TELEFONE: 3702-6502	
CONTA CORRENTE: 29.780-1	BANCO: Banco do Brasil	AGÊNCIA: 0095-7		PRAÇA DE PAGAMENTO: Blumenau	
NOME DO RESPONSÁVEL: Márcia Cristina Sardá Espindola				CPF: 796.453.219-72	
C.I/ ORGÃO EXPEDITOR: 2.477.793			CARGO: Reitora		
ENDEREÇO: Rua Antonio da Veiga, 140 – Blumenau/SC				CEP: 89030-903	

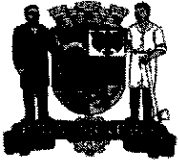
**1- DESCRIÇÃO DO PROJETO**

TÍTULO DO PROJETO: Atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde executados no Município de Blumenau
PERÍODO DE EXECUÇÃO: Início : 14 de Novembro de 2022 a 13 de Novembro de 2023
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: Assistência a saúde de atenção especializada, conforme códigos constantes na Tabela SIGTAP, aos usuários do Sistema Único de Saúde executado no Município de Blumenau.
OBJETIVO GERAL: Apresentar a comunidade mais uma opção de atendimento médico por intermédio da Secretaria Municipal de Promoção da Saúde/Fundo Municipal de Saúde.
METAS: Realizar os atendimentos propostos para o ano de 2023 pela Fundação Universidade de Blumenau junto a Secretaria Municipal de Promoção da Saúde
JUSTIFICATIVA DE PROPOSIÇÃO: Este convênio justifica-se por oferecer a toda comunidade mais uma opção de recursos para a judar a reforçar o atendimento em saúde aos usuários do SUS, assim melhorando a qualidade de vida e o bem estar social, sendo este o maior interesse do município/SEMUS, Universidade Regional de Blumenau e toda a comunidade.

**2- PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO**

- Caberá ao Município/SEMUS receber da FURB/Hospital Universitário a agenda disponível para atendimentos e agendar os horários e especificações de consultas/procedimentos a serem realizados;
- As agendas serão enviadas até o 5º dia útil do mês de Março e de Agosto, podendo ser encaminhadas parcialmente nos meses anteriores com àqueles atendimentos que já estejam garantidos de execução.
- As agendas e atendimentos, terão sua execução conforme calendário acadêmico da Fundação Universidade de Blumenau, que deverá ser encaminhado ao Município/SEMUS, por meio de ofício, no prazo de 5 dias úteis após publicação oficial da Universidade.
- Qualquer alteração no calendário acadêmico deverá ser notificada ao Município/SEMUS, por meio de ofício, no prazo de 5 dias úteis após a publicação oficial da Universidade.
- Os valores serão repassados mediante apresentação dos relatórios pertinentes;





**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE BLUMENAU**

- Caberá ao Município/SEMUS e a FURB/Hospital Universitário manter em conjunto todas as informações pertinentes a cada paciente.

**3- CRONOGRAMA:**

Etapas	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov
Manutenção das atividades para cumprimento do objeto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

**4- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:**

DEZEMBRO/2022	JANEIRO/2023	FEVEREIRO/2023	MARÇO/2023	ABRIL/2023	MAIO/2023
R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>

JUNHO/2023	JULHO/2023	AGOSTO/2023	SETEMBRO/2023	OUTUBRO/2023	NOVEMBRO/2023
R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>

<sup>1</sup> valor variável, conforme atendimentos realizados no mês

**5- PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS**

Natureza da Despesa - Especificação	Mês	Ano
Manutenção das atividades para cumprimento do objeto, cobrindo despesas de água, luz, telefone, serviço terceirizado de limpeza e conservação, serviço terceirizado de segurança, coleta e disposição de resíduos e serviços de manutenção da estrutura física (elétrica, hidráulica, pintura, manutenção de equipamentos utilizados na execução dos serviços, entre outras despesas de custeio).	R\$ 25.272,60 <sup>1</sup>	R\$ 303.271,20 <sup>1</sup>

<sup>1</sup> valor variável, conforme atendimentos realizados no mês

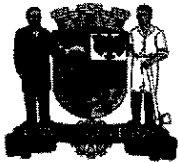
**DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito ou situação de inadimplência junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal.

Pede deferimento

  
Profª Marcia Cristina Sardá Espindola  
Reitora  
Fundação Universidade Regional de Blumenau

Blumenau, 09 de novembro de 2022.




**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE BLUMENAU**

**APROVAÇÃO RELO CONCEDENTE**

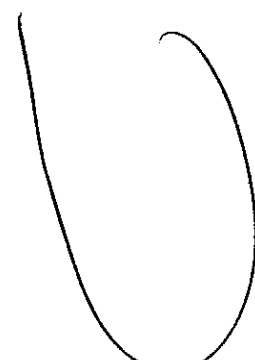
APROVADO

Prefeito Municipal




Marcelo Baraceni Lazzarin  
Secretário e Gestor do  
Fundo Municipal de Saúde  
Matrícula: 214779  
Secretário Municipal de Saúde

Blumenau, 10 de novembro de 2022.



Eliane  
Eliane Michelmann Mondini  
Diretora Administrativa  
Matrícula: 189596



Elaine Maria Freiberg  
Chefe Setor de Contratos  
e Licitações  
Matrícula: 228150

### ANEXO I

Conforme disposto no Plano de Trabalho integrante do Convênio firmado entre Secretaria Municipal de Promoção da Saúde do município de Blumenau e Universidade Regional de Blumenau, no item Plano de Implementação, transcreve-se:

a) *Caberá ao Município/SEMUS receber da FURB/Hospital Universitário a agenda disponível para atendimentos e agendar os horários e especificações de consultas/procedimentos a serem realizados;*

b) *As agendas serão enviadas até o 5º dia útil do mês de Março e de Agosto, podendo ser encaminhadas parcialmente nos meses anteriores com àqueles atendimentos que já estejam garantidos de execução.*

c) *Respeitar-se-á o calendário acadêmico da Fundação Universidade de Blumenau, que deverá ser encaminhado ao Município/SEMUS, por meio de ofício, no prazo de 5 dias úteis após publicação oficial da Universidade.*

d) *Qualquer alteração no calendário acadêmico deverá ser notificada ao Município/SEMUS, por meio de ofício, no prazo de 96 horas úteis após a publicação oficial da Universidade.*

Em cumprimento ao disposto no item A, define-se os quantitativos de procedimentos a serem executados:

NATUREZA DA DESPESA – REFERENTES AO CNES Nº 7115148	CONCEDENTE	QUANTITATIVO MENSAL	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
PROCEDIMENTOS - SUBGRUPO 01.01	Município	5	R\$ 13,50	R\$ 162,00
PROCEDIMENTOS - SUBGRUPO 02.01 E 02.11	Município	50	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
PROCEDIMENTOS - GRUPO 04 E SEUS SUBGRUPOS	Município	50	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
PROCEDIMENTOS - SUBGRUPO 02.02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica em laboratório clínico	Município	1.015	R\$ 10.545,85	R\$ 126.550,20
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) CÓDIGO 03.01.01.004-8	Município	200	R\$ 1.260,00	R\$ 15.120,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA CÓDIGO 03.01.01.007-2	Município	700	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
AVALIAÇÃO CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES CÓDIGO 02.11.03.001-5	Município	70	R\$ 88,20	R\$ 1.058,40
AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	Município	120	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00

CÓDIGO 02.11.03.004-0				
AVALIAÇÃO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM) CÓDIGO: 02.11.03.006-6	Município	70	R\$ 88,20	R\$ 1.058,40
AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR CÓDIGO: 02.11.03.007-4	Município	80	R\$ 100,80	R\$ 1.209,60
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR CÓDIGO: 03.02.04.003-0	Município	15	R\$ 70,05	R\$ 840,60
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS CÓDIGO: 03.02.05.002-7	Município	300	R\$ 1.401,00	R\$ 16.812,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES CÓDIGO: 03.02.06.002-2	Município	300	R\$ 1.905,00	R\$ 22.860,00
<b>TOTAL PROD. VALOR SUS</b>		<b>2975</b>	<b>R\$ 25.272,60</b>	<b>R\$ 303.271,20</b>

Em cumprimento ao item B, encaminha-se exemplificação do cronograma de atendimentos a partir do mês de Fevereiro de 2023, salientando-se que as o cronograma de atendimentos de 2022 já está programado junto a Secretaria Municipal de Promoção da Saúde de Blumenau até 13 de Novembro de 2022 e será apenas postergado até final da vigência do calendário acadêmico da Universidade com intuito da manutenção e continuação do cuidado aos usuários da rede de atenção à saúde.

PROCEDIMENTO PROPOSTO	QUANTITATIVO MENSAL ESTIMADO	VALOR MENSAL ESTIMADO
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	5	R\$ 13,50
PROCEDIMENTOS - SUBGRUPO 02.02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica em laboratório clínico	1.015	R\$ 10.545,85
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) - NUTRICIONISTA	50	R\$ 504,00
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) - ENFERMAGEM	50	R\$ 315,00
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) - FISIOTERAPEUTA GERAL	100	R\$ 630,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ANGIOLOGIA	30	R\$ 300,00

CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA	25	R\$ 250,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	32	R\$ 320,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIA GERAL	50	R\$ 500,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICA	20	R\$ 200,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA GERAL	80	R\$ 800,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA ADOLESCENTE	48	R\$ 480,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CLIMATÉRIO	20	R\$ 200,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CLINICA MÉDICA	20	R\$ 200,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DERMATOLOGIA GERAL	30	R\$ 300,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	48	R\$ 480,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGIA ADULTO	45	R\$ 450,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGIA ADULTO	28	R\$ 280,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	16	R\$ 160,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MASTOLOGIA	25	R\$ 250,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA ADULTO	36	R\$ 360,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROCIRURGIA	30	R\$ 300,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PEDIATRIA	50	R\$ 500,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROCTOLOGIA	32	R\$ 320,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PEDIATRIA SINDROME DE DOWN	16	R\$ 160,00
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA-DOENÇA AUTO IMUNE	35	R\$ 350,00
AVALIAÇÃO CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES CÓDIGO 02.11.03.001-5	70	R\$ 88,20
AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA CÓDIGO 02.11.03.004-0	120	R\$ 1.200,00

AVALIAÇÃO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM) CÓDIGO: 02.11.03.006-6	70	R\$ 88,20
AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR CÓDIGO: 02.11.03.007-4	80	R\$ 100,80
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR CÓDIGO: 03.02.04.003-0	15	R\$ 70,05
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS CÓDIGO: 03.02.05.002-7	300	R\$ 1.401,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES CÓDIGO: 03.02.06.002-2	300	R\$ 1.905,00

Reitere-se que, conforme disposto no Plano de Trabalho, a configuração oficial das agendas para 2023 será encaminhada à Secretaria Municipal de Promoção da Saúde/Central de Regulação até o quinto dia útil do mês de Março de 2023, sendo que as agendas definidas antes desta data já estarão sendo encaminhadas objetivando o melhor planejamento da Secretaria Municipal de Promoção da Saúde/Central de Regulação

Edson Luiz Borges  
Coordenador do Complexo de Saúde - FURB

