

MUNICÍPIO DE NOVA ARAÇÁ

Ata do recebido em: 16/07/21
Assinatura: *[Handwritten Signature]*

PROJETO DE LEI Nº 62/2021

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
A FIRMAR CONVÊNIO COM A FUNDAÇÃO
HOSPITALAR OFTALMOLÓGICA UNIVERSITÁRIA
LIONS – HOSPITAL DE OLHOS E DÁ PROVIDÊNCIAS.

ADEMIR DAL POZZO, Prefeito Municipal de Nova Araçá – RS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei.

Faço saber que a Câmara Municipal de Vereadores, aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar Convênio com a Fundação Oftalmológica Universitária Lions – Hospital de Olhos, CNPJ nº 00.765.384/0001-33, para atendimento Oftalmológico à população de Nova Araçá, conforme Minuta do Convênio e correspondente Tabela de Preços, integrantes desta Lei.

Art. 2º - As despesas desta Lei correrão a conta de dotações orçamentárias próprias existentes no orçamento do Município.

Art. 3. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ, aos 16 dias do mês de julho de 2021.

[Handwritten Signature]
[Handwritten Signature]
[Handwritten Signature]
[Handwritten Signature]
[Handwritten Signature]
Ademir Dal Pozzo
Prefeito.

CÂMARA DE NOVA ARAÇÁ
 Aprovado () Rejeitado por _____
Com 8 Votos Vencidos / _____ Abstenções
Sessão Ordinária () Extraordinária
Data 16/07/21 ATANº 07/2021
[Handwritten Signature]
PRESIDENTE



MUNICÍPIO DE NOVA ARAÇÁ

JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente e Demais Vereadores:

Levamos para apreciação de Vossas senhorias o Projeto de Lei nº 62/21, o qual autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio com o Hospital de Olhos de Passo Fundo – RS.


Lembramos que o Município possuiu convênio com o Hospital de Olhos, desde outubro de 2013, o qual sofreu vários aditivos e ajustes neste período.

Recomendável, portanto a formalização de Novo convênio, com os ajustes de serviços e preços necessários, conforme tabela de preços anexa, o que facilitará o manuseio do referido convênio.

Salientamos da importância da manutenção do atendimento do Hospital de Olhos aos nossos munícipes, em razão do bom atendimento e da qualidade dos serviços prestados por aquele Hospital.

Após apreciação desta casa, postulamos pela aprovação do presente Projeto de Lei.

Nova Araçá, 16 de julho de 2021.


Ademir Dal Pozzo
Prefeito

Fundação Hospitalar Oftalmológica Universitária Lions
HOSPITAL DE OLHOS

CONVÊNIO PARA ATENDIMENTO OFTALMOLÓGICO AMBULATORIAL

Contrato que fazem entre si as partes a seguir denominada:

O Município de ----- pessoa jurídica de direito público CNPJ :-
----- com sede na rua-----

Nº----- cidade----- RS, neste ato representado pelo
prefeito municipal----- brasileiro -----

RG:-----CPF----- residente e domiciliado na
----- nº ----- cidade ----- / RS.

A FUNDAÇÃO HOSPITALAR OFTALMOLÓGICA UNIVERSITÁRIA LIONS – HOSPITAL DE OLHOS
Dyógenes Auido Martins Pinto, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº
00.765.384/0001-33, com sede no Campus I da UPF, Bairro São José, na cidade de Passo Fundo
– RS, neste ato representada por seu Presidente JANESCA MARIA MARTINS PINTO, brasileira,
casada, residente e domiciliada em Passo Fundo - RS, na Rua Benjamin nº 540 Aptº 501
portadora da RG. 8012080548 inscrito no CPF sob o nº 347.152.900-49 de ora em diante
denominado simplesmente de Hospital de Olhos.

As partes acima descritas e caracterizadas resolvem celebrar o presente CONVÊNIO de
participação de interesse mútuo na prestação de serviços à saúde pública, mediante as
cláusulas e condições acordadas entre as partes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente CONVÊNIO tem por objeto a prestação de atendimento oftalmológico, preventivo e
curativo à população residentes no município de ----- encaminhada por
intermédio da secretaria da saúde.

Parágrafo Único - O Município através da secretaria de saúde de acordo com a sua necessidade
e disponibilidade de recursos determinará a quantidade de testes de acuidade visual, consultas,
exames, terapias e cirurgias) utilizadas mensalmente, não existindo cota mensal mínima e /
ou máxima.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS OBJETIVOS

O presente CONVÊNIO tem por objetivo garantir o atendimento oftalmológico a nível
ambulatorial a população do município, embasado em indicadores observados pela Portaria Nº
1.631/2015 do Ministério da Saúde na área de abrangência da 6ª Coordenadoria Regional
de Saúde de Passo Fundo e as demais Coordenadorias de Saúde macro região norte do estado
e da área de abrangência do Distrito Leonístico LD-7.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS

Fica disponibilizado ao município, consultas, exames, terapia e cirurgias oftalmológicas

Parágrafo Único – Fica estabelecido pela entidade que a partir de **01.02.2018** o valor da fixado para (Tabela Social) é de **R\$ 140,00 (cento e quarenta reais)** Exames de diagnose conforme a Tabela do Anexo I de acordo com o que dispõe o Parágrafo Único do Art. 4º da Portaria nº. 1.286 de 26.10.93.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O município compromete-se em efetuar o pagamento dos valores pactuados entre as partes de acordo com a cláusula terceira do presente instrumento, até o décimo dia útil do mês subsequente.

CLÁUSULA QUINTA - DO VALOR DO CONVÊNIO

O município pagará, mensalmente, ao Hospital de Olhos, o valor correspondente a totalidade dos serviços prestados no mês. Devendo o pagamento ser efetuado até o 10º dia útil do mês subsequente ao vencido por intermédio de depósito bancário identificado em conta corrente de nº 6.247-2 que o Hospital de Olhos mantém junto a agência nº 092-2 do Banco do Brasil S/A, que será informada ao Município, através de fatura.

Parágrafo 1º– A falta de pagamento, e/ou atraso superior a 10 (dez) dias implicará na suspensão temporária da prestação de serviços.

Parágrafo 2º – A responsabilidade financeira do Município limitar-se-á ao montante dos serviços efetivamente prestados constantes da fatura.

Parágrafo 3º – Em caso de atraso no pagamento o Município, pagará, pró rata die, os juros legais de 1% (um por cento) ao mês, mais correção monetária medida pela TR – Taxa Referencial, sobre o saldo a ser pago nos termos deste CONVÊNIO.

CLÁUSULA SEXTA – DA AUDITORIA

O município poderá indicar um auditor contábil e /ou um auditor médico, aos quais será deferida a incumbência específica de acompanhar e fiscalizar o andamento e cumprimento deste CONVÊNIO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

O presente CONVENIO tem a vigência de (12) doze meses, entra em vigor na data de sua assinatura. Podendo o mesmo ser prorrogado por igual período através de termo aditivo, desde que haja interesse entre as partes.

O presente contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, sem que haja qualquer tipo de indenização, desde que a parte interessada comunique a outra parte como no mínimo (30) trinta dias de antecedência .

CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE

O município se responsabiliza em fornecer anualmente ao Hospital de Olhos no término do exercício “Declaração de Serviços Prestados” bem como a relação de valores repassados ao hospital no o respectivo período.

Parágrafo Único: Fica estabelecido em 31 de março do ano subsequente a data limite para entrega da “Declaração de Serviços Prestados”, tendo em vista o prazo estabelecido para a prestação de contas das “Fundações” em cumprimento da legislação em vigor.

CLÁUSULA NONA – DA LEGALIDADE

Este CONVÊNIO é regido em todos os seus termos pela Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ÁREA DE COBERTURA

O presente convênio destina-se exclusivamente dar cobertura no atendimento oftalmológico aos pacientes que comprovadamente residem no município de ----- a fim de comprovação os pacientes ficam obrigados apresentar o encaminhamento da secretaria de saúde..

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ANUÊNCIAS

Assinam o presente contrato como testemunhas o Sr. _____, e o Sr. Ivan Paulo Xavier de Freitas administrador do Hospital de Olhos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Fica eleito o foro da comarca de Passo Fundo, estado do Rio Grande do Sul, excluído qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as dúvidas eventualmente suscitadas e decorrentes do presente convênio.

E, por estarem justos e acordados, firmam o presente Termo de Convênio de contrato em quatro vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas instrumentais que a tudo participaram.

Local----- data ----- 2021.

Prefeitura Municipal
Prefeito Municipal

Janesca Maria Martins Pinto
Presidente

Testemunhas:

Ivan Paulo Xavier de Freitas
Administrador- Hospital de Olhos

Fundação Hospitalar Oftalmológica Universitária Lions

Endereço: Campus 1 – UPF Quadra K Prédio 2 Bairro São José Passo Fundo – RS

Fone: 54-3318-0200 - E'mail: conveniosho@gmail.com

| TABELA DE PREÇOS - 2018 | | Convênio Prefeitura 2018 |
|--------------------------------|---|---------------------------------|
| Código | Descrição | |
| 10101012 | Consulta Oftalmológica padrão adulto (Exames: Fundoscopia Motilidade ocular e Tonometria | 140,00 |
| 10101012 | Consulta Oftalmológica pediátrica (Criança de 0 a 7 anos) | 180,00 |
| 10101012 41301471 | Consulta Oftalmológica pediátrica c/ Teste do Olhinho Teste de reflexo vermelho em recém nascido | 240,00 |
| Código | EXAMES DE DIAGNOSE | Valor |
| 40301013 | Angiografia fluoresceína ++ | |
| 41301315 | Retinografia colorida e/ou papilografia binocular | 200,00 |
| 41501012 | Biometria ultrassônica - monocular | 90,00 |
| 41501012 | Biometria ultrassônica - binocular | 130,00 |
| 41301072 | Campimetria – binocular (campo de visão) | 100,00 |
| 41301080 | Ceratoscopia - binocular | 90,00 |
| 41301129 | Curva tensional diária – binocular (agendar p/ 1ª hora manhã) | 120,00 |
| 41301242 | Gonioscopia – binocular | 120,00 |
| 41301250 | Mapeamento de retina - binocular | 100,00 |
| 41301269 | Microscopia especular de córnea – monocular | 100,00 |
| 40501128 | Paquimetria ultrasônica - binocular | 90,00 |
| 40103633 | PAM – Medida de acuidade visual – binocular | 80,00 |
| 41301315 | Papilografia - binocular | 100,00 |
| 41301315 | Retinografia colorida binocular | 100,00 |
| 41301080 | Topografia – Ceratoscopia – binocular | 90,00 |
| 40901530 | Ultra - sonografia – monocular | 100,00 |
| 40901530 | Ultra-sonografia - binocular | 150,00 |
| | EXAMES DE IMAGEM DE ALTA COMPLEXIDADE | Valor |
| 41501012 | Biometria Iol Master - binocular | 150,00 |
| 41501144 | Tomografia de coerência óptica – OCT – binocular | 250,00 |
| 40103030 | Tomografia de córnea – binocular | 300,00 |
| 40103030 | PENTACAN - Análise computadorizada do segmento anterior - binocular | 300,00 |
| 41301013 | AVANT - Angiografia + Tomografia de coerência óptica -OCT -bino | 400,00 |
| | TERAPIA - LASER | Valor |
| 30306019 | Capsulotomia Yag Laser | 250,00 |
| 30312043 | Fotocoagulação a laser - monocular (por sessão) | 250,00 |

OBS: Conforme decisão da diretoria do Hospital de Olhos esta Tabela de Preços entra em vigor a partir de 01 de fevereiro de 2018

Obs: Conforme decisão da diretoria do Hospital de Olhos Tabela de Preços do ano de 2018 permanece em vigor para o ano de 2021.

Protocolo

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ
R. ALEXANDRE GAZZONI, 200
CEP: 95350000 - NOVA ARAÇÁ - RS
CNPJ: 87502902000104 - FONE: (54) 3275 - 1333

RECIBO DE PROTOCOLO

PROTOCOLO: 001623/2021

DATA: 28/07/2021

HORA: 10:08:00

CHAVE:

PROCESSO Nº:

DOCUMENTO Nº: 000067/2021

TIPO DE DOCUMENTO: PROJETOS DE LEI

ASSUNTO: APROVADO Nº 062/2021

PESSOA: SECRETARIA MUNICIPAL ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

TIPO DE PROCESSO:

TIPO DA ROTINA: DOCUMENTO ADICIONADO

OBSERVAÇÕES:

Finalizado e Enviado no Sistema: 28/07/2021

Hora: 10:10:19


Assinatura Responsável Protocolo