



# HEMOPE

Registro sob o nº 10.846  
às fls. 47v do Livro próprio do  
Hemope nos termos do art. 125, parágrafo 1º  
da Lei nº 7741/78.

Recife, 23/09/2016

Fundação HEMOPE

Assessor para Assuntos Jurídicos  
Secretaria da AJUR  
Matrícula: 226377-71/SES

CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA QUE  
ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO A **FUNDAÇÃO DE  
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE PERNAMBUCO -  
HEMOPE** E DE OUTRO LADO O **HOSPITAL DO  
TRICENTENÁRIO**, VISANDO A MANUTENÇÃO EM  
FUNCIONAMENTO DE UM BANCO DE SANGUE DE CORDÃO  
UMBILICAL E PLACENTARIO (BSCUP).

Por este instrumento particular, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, através da **FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE PERNAMBUCO - HEMOPE**, órgão público supervisionado pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, com endereço na Rua Joaquim Nabuco, 171 - Graças - Recife/PE, CEP 52.011-900, CNPJ 10.564.953/0001-36, com sede administrativa situada na Av. Rui Barbosa, 375 - Graças - Recife/PE, CEP 52.011-040, aqui denominada **CONVENENTE**, neste ato legitimamente representada por sua Diretora Presidente, a Dra. **YÊDA MAIA DE ALBUQUERQUE**, brasileira, solteira, médica, portadora do RG 601.295 SSP-AL e do CPF 453.994.414-20 e do outro lado o lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com endereço na Rua Farias Neves Sobrinho, 232 - Olinda/PE, CEP 53.120-420, CNPJ 10.583.920/0001-33, aqui denominado **CONVENIADO**, neste ato representado pelo seu Gestor Financeiro Administrativo, o Dr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador do RG 1.006.466 SDS/PE e do CPF 122.850.644-20, resolvem celebrar o presente Termo de Cooperação Técnico - Científica, que será disciplinado pela Lei nº. 8.666/93 e demais normas que disciplinam a matéria, com observância das cláusulas e condições seguintes:

## CLÁUSULA PRIMEIRA - DOS OBJETIVOS

O presente instrumento tem por escopo firmar convênio de cooperação técnico-científica entre as convenentes acima qualificadas, visando a implementação de coletas de sangue de cordão ao denominado **BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO (BSCUP)**, da **CONVENENTE**, envolvendo o funcionamento no Centro Obstétrico da Maternidade do **CONVENIADO**, no sistema de coleta do material a ser utilizado em transplante, sua manipulação e acondicionamento para posterior transporte dentro de padrões técnicos rigorosos, contando com o trabalho integrado das equipes de ambas as convenentes, previamente treinadas para este fim.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

1 - O **CONVENIADO** compromete-se a destinar e manter o espaço físico específico para o desenvolvimento das atividades envolvidas no projeto bem como a permitir o trabalho em conjunto com os profissionais da **CONVENENTE** em suas instalações, na captação das possíveis doadoras bem como alocar, dentro das necessidades especificadas para o cumprimento dos objetivos contidos na Cláusula Primeira, os recursos humanos necessários para a coleta de sangue do cordão umbilical das gestantes inscritas no programa, bem como permitir a atuação do pessoal especializado do BSCUP em suas instalações, responsabilizando-se pela infra-estrutura básica necessária à permanência das equipes em serviço e à adequada execução de suas tarefas, assim como pela guarda de todo o material permanente e de consumo alocado para o projeto.

2 - A **CONVENENTE** compromete-se a suprir com recursos humanos e os insumos necessários para que seja realizado todo o procedimento respeitando as condições técnicas definidas, ao cadastramento de dados relacionados ao projeto, a realização manutenção dos equipamentos alocados no **CONVENIADO**, a selecionar, cadastrar e orientar as gestantes sobre a coleta e a finalidade do material coletado, tendo em vista que se trata de um banco público. Todas as atividades serão realizadas mediante aviso prévio planejamento conjunto e respeitadas as normas das instituições convenentes. Compromete-se ainda a normatizar e controlar a utilização das unidades coletadas bem como divulgar para o meio técnico e população em geral os resultados alcançados.

HEMOPE: Rua Joaquim Nabuco, 171 - Graças - Recife - PE - CEP 52.011-900 Fone: (81) 3182-4600.  
Sede Administrativa: Av. Barbosa, 375 - Graças - Recife - PE - CEP 52.011-040 Fone: (81) 3182-4900.

[www.hemope.pe.gov.br](http://www.hemope.pe.gov.br) Disque Doação 0800-081-1535

ELABORADO

2016





# HEMOPE

## **CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ADITAMENTOS**

Sendo identificados projetos e programas correlatos ou complementares ao objeto do presente instrumento estes poderão ser formalizados em termos aditivos que, com a anuência e a assinatura das partes, passarão a fazer parte integrante do presente instrumento, sendo lícita a inclusão de novas cláusulas e condições, desde que não se altere o objeto definido na Cláusula Primeira.

## **CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os recursos financeiros necessários à manutenção da área destinada as atividades do **BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO (BSCUP)** do **CONVENIADO**, deverão estar previstos na programação orçamentária das partes, de forma a garantir as atividades, sem solução de continuidade.

## **CLÁUSULA QUINTA - DO USO DAS INSTALAÇÕES**

As partes comprometem-se a permitir o uso das suas respectivas instalações, dentro dos objetivos deste convênio, sendo proibida sob qualquer hipótese a cessão do objeto do presente.

## **CLÁUSULA SEXTA - DOS BENS MÓVEIS**

Os mobiliários e equipamentos custeados pela **CONVENIENTE**, que compuserem a infra-estrutura básica para o desenvolvimento das atividades ora conveniadas, em caso de extinção do presente convênio, ser-lhe-ão imediatamente devolvidos.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DOS TERMOS ADITIVOS**

Este Convênio poderá ser alterado ou complementado a critério das partes, em observância ao contido na Lei nº. 8.666/93, devidamente atualizada.

## **CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA E DOS ADITIVOS**

O presente Convênio terá vigência de 02 (dois) anos, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por termo aditivo, de comum acordo entre as partes.

## **CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO**

A **CONVENIENTE** providenciará, como condição de eficácia, a publicação do extrato deste Convênio do Diário Oficial do Estado, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, devendo este ocorrer no prazo de vinte dias, a contar daquela data conforme disposto no § 1º do art.61 da Lei 8.666/93.

## **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO**

O presente convênio poderá ser rescindido de pleno direito no caso de infração a qualquer uma das cláusulas ou condições nele estipuladas, ou denunciado por qualquer das partes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, desde que notificada à outra parte por escrito, e ainda a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO GESTOR DO CONVÊNIO**

### **PELA CONVENIENTE**

Fica designada como gestora do Convênio a servidora Dra. **ANNA FAUSTA CAVALCANTE DE OLIVEIRA**, portadora da matrícula 2273411, Diretora de Hemoterapia.

### **PELO CONVENIADO**

Fica designada como gestora do Convênio a enfermeira coordenadora da maternidade, a Sra. **KÁTIA ROBERTA SENA LUNA**, portadora do RG 4940144, SDS/PE e CPF 933824724-49.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO**

As questões da execução deste Convênio, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no Foro da Comarca do Recife, Estado de Pernambuco.





# HEMOPE

E, para a validade do que pelas partes foi pactuado, firmou-se este instrumento em 03 (três) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo indicadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos em juízo ou fora dele.

Recife, 14 de setembro de 2016.

*Yêda Maia de Albuquerque*  
Dra. **YÊDA MAIA DE ALBUQUERQUE**  
Diretora Presidente da **CONVENENTE**

*Gil Mendonça Brasileiro*  
Dr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**  
Gestor Financeiro Administrativo do **CONVENIADO**

*Anna Fausta C. de Oliveira*  
Dra. **ANNA FAUSTA CAVALCANTE DE OLIVEIRA**  
Gestora do Convênio pela **CONVENENTE**

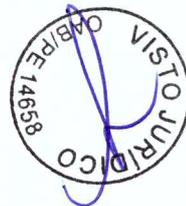
*Kátia Roberta Sena Luna*  
Sra. **KÁTIA ROBERTA SENA LUNA**  
Gestora do Convênio pelo **CONVENIADO**

## TESTEMUNHAS:

Fundação HEMOPE

1. *Edineide V. Melo*  
Edineide V. Melo  
Secretaria da AJUR  
Matrícula: 226377-7 / SES

2. *Faustina*



HEMOPE: Rua Joaquim Nabuco, 171 - Graças - Recife - PE - CEP 52.011-900 Fone: (81) 3182-4600.  
Sede Administrativa: Av. Barbosa, 375 - Graças - Recife - PE - CEP 52.011-040 Fone: (81) 3182-4900.

[www.hemope.pe.gov.br](http://www.hemope.pe.gov.br) Disque Doação 0800-081-1535

ELABORADO

Por: *[Signature]*

3

