



LEI Nº 1.904 – 03 / 2019

AUTORIZA a celebração de Convênio com a **SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA – HOSPITAL DE ESTRELA** e dá outras providências.

SANDRO RANIERI HERRMANN, Prefeito Municipal de **COLINAS**, Estado do Rio Grande do Sul,

FAÇO SABER que o Poder Legislativo aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica autorizada a celebração de Convênio entre o município de **COLINAS/RS** e a **SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA – HOSPITAL DE ESTRELA**, para a execução de serviços de consultas médicas especializadas, exames de apoio ao diagnóstico e terapia, bem como cirurgias, para beneficiários Colinenses, conforme tabelas de especialidades e respectivos valores, constantes nos anexos.

Art. 2º - O prazo de validade do presente Convênio, autorizado por esta Lei, será de 06 (seis) meses, a contar da assinatura do contrato, prorrogáveis por iguais períodos, até o limite previsto na Lei Federal nº 8.666/96 e suas alterações.

Art. 3º - As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

06 – SEC MUNICIPAL SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO
01 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC PRÓPRIOS
10.302.0107.2057 – Gestão da Saúde Hospitalar/Laboratorial
3.3.90.39.00.000000 – Outros Serviços de Terceiros - PJ (624)

06 – SEC MUN SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO
02 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC. FEDERAIS
10.301.0107.2024 – Gestão da Saúde Básica
3.3.90.39.00.000000 – Outros Serviços de Terceiros – PJ (695)

Art. 4º - Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO, 26 de dezembro de 2019.

SANDRO RANIERI HERRMANN
Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se
Data supra

Alécio Weizenmann
Secretário de Administração e Fazenda



CONVÊNIO

Pelo presente instrumento, de um lado, **MUNICÍPIO DE COLINAS**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 94.706.140/0001-23, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. SANDRO RANIERI HERRMANN, brasileiro, casado, do comércio, doravante denominada simplesmente **CONVENENTE** e de outro lado, **SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA - HOSPITAL DE ESTRELA**, pessoa jurídica de direito privado, associação civil, sem fins econômicos e lucrativos, de caráter beneficente e assistência social, qualificada como de utilidade pública, com atividade preponderante na área da saúde, sediada em Estrela/RS, na Rua Geraldo Pereira, 405, bairro Centro, inscrita no CNPJ nº 87.317.764/0011-65, presente neste ato por sua procuradora, Sra. **CLAIR TERESINHA AGNES**, brasileira, inscrita no CPF nº 251.245.529-72 e portadora da cédula de identidade RG nº 3004359968, doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, tem como justo e acordado o que segue:

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Este Termo tem como objetivo a concessão de auxílio financeiro pela Conveniente à Conveniada, pelo período de 6 (seis) meses, conforme Lei Municipal nº 1.904 – 03 /2019, de 26 de dezembro de 2019.

CLÁUSULA I – DO OBJETO E VALORES PAGOS

1.1 Constitui objeto do presente convênio a concessão de auxílio financeiro, a ser repassado pela CONVENENTE à CONVENIADA, com a finalidade de viabilizar o custeio e manutenção dos serviços médico-hospitalares especificados nos Quadros I da cláusula 1.2 e II da Cláusula 1.3, proporcionando atendimento adequado e condigno à população do Município de COLINAS/RS, que necessite dos serviços prestados pela mesma, devendo os valores serem aplicados conforme cronograma do anexo, compreendendo:

1.2 A CONVENENTE pagará à CONVENIADA, mensalmente, a importância de **R\$ 14.320,40**, considerando-se 2.438 habitantes, conforme estimativa IBGE 2019, conforme Quadro I a seguir:

QUADRO I – Dos valores fixos:

ESPECIFICAÇÃO	VALOR (R\$)
Pronto Socorro (Urgência e Emergência): honorários de plantonista e manutenção dos serviços básicos e de urgência/emergência: procedimentos de ambulatório, sala de observação, materiais, medicamentos, exames (RX e eletrocardiograma). Plantão presencial de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana.	R\$ 1,40 (um real e quarenta centavos) por habitante, totalizando R\$ 3.413,00
Traumatologia de Baixa e Média Complexidade (Urgência e Emergência): manutenção do plantão da especialidade. Plantão sobreaviso de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana.	Valor de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais)



<p>Na traumatologia inclui dois atendimentos após o ato cirúrgico ou caso de tratamento conservador.</p> <p>Caso haja necessidade após os dois atendimentos de continuidade do tratamento pós-cirúrgico ou conservador, deverá haver autorização prévia do município.</p>	
<p>Neurologia de Baixa e Média Complexidade (Urgência e Emergência): manutenção do plantão da especialidade.</p> <p>Plantão sobreaviso de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana. Na neurologia inclui acompanhamento de diagnóstico, punção lombar e acompanhamento neurológico durante internação.</p> <p>Na neurologia inclui um atendimento após ato cirúrgico.</p>	R\$ 0,50 (cinquenta centavos) por habitante, totalizando R\$ 1.219,00
<p>Cirurgia Geral de Baixa e Média Complexidade (Urgência e Emergência): manutenção do plantão da especialidade.</p> <p>Plantão sobreaviso de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana. Na cirurgia geral os atendimentos pós-cirúrgicos devem ser realizados na UBS, incluindo a retirada de pontos.</p> <p>Na cirurgia geral inclui um retorno pós cirúrgico em caso de intercorrência, avaliada pelos profissionais da UBS ou encaminhado pelo plantão do município, num prazo de 15 dias pós alta.</p> <p>Caso o paciente necessite de uma avaliação pós-cirúrgica após 15 dias de alta ou a partir da segunda em prazo menor deverá haver autorização prévia do município.</p>	R\$ 0,50 (cinquenta centavos) por habitante, totalizando R\$ 1.219,00
<p>Anestesiologia: manutenção do plantão da especialidade.</p> <p>Plantão sobreaviso de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana.</p>	Valor de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais)
<p>Obstetrícia (Urgência e Emergência): manutenção do plantão da especialidade.</p> <p>Plantão presencial de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana.</p> <p>Na obstetrícia os atendimentos pós-cirúrgicos devem ser realizados na UBS, incluindo a retirada de pontos.</p> <p>Na obstetrícia inclui 1 (um) atendimento pós cirúrgico no prazo de 15 dias após a alta hospitalar.</p> <p>Caso a paciente necessite de uma avaliação pós-cirúrgica após 15 dias de alta ou a partir da segunda em prazo menor encaminhada pela UBS deverá haver autorização prévia do município.</p>	R\$ 0,70 (setenta centavos) por habitante, totalizando R\$ 1.706,60
<p>Pediatria (Urgência e Emergência): manutenção do plantão da especialidade, com cobertura para sala de parto e atendimento pediátrico.</p> <p>Plantão sobreaviso de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana.</p>	R\$ 0,60 (sessenta centavos) por habitante, totalizando R\$ 1.462,80
Total Valor Fixo	R\$ 14.320,40



1.3 Além dos valores estabelecidos na Cláusula 1.2 supra, para os serviços variáveis a CONVENENTE pagará à CONVENIADA os valores constantes no Quadro II, a seguir:

QUADRO II – Dos valores por produção:

ATENDIMENTO / AVALIAÇÃO	
ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Avaliação de especialista Urgência/Emergência: avaliações de especialidades solicitadas pelo médico assistente da internação ou médico plantonista do pronto socorro, exceto traumatologista, neurologista, cirurgia geral, clínica geral, obstetrícia e pediatria.	R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) Valor único não considerando horários.
SERVIÇOS PROFISSIONAIS CIRÚRGICOS	
Traumatologia de Baixa e Média Complexidade (Urgência/Emergência): Todas as cirurgias realizadas no Centro Cirúrgico, inclusive urgências (estas sem necessidade de autorização prévia), serão cobradas por produção, compreendendo a AIH mais complementação dos honorários médicos e hospitalar (complemento de valores para serviços de equipe multiprofissional, mat/med, alimentação entre outros) da seguinte forma: - Pequeno Porte: porte anestésico 1 da Tabela CBHPM 2016 - Valores: Honorários Médicos: R\$ 336,00 (trezentos e trinta e seis reais) + Serviços Hospitalares: R\$ 392,00 (trezentos e noventa e dois reais) + Valor Porte Anestésico. - Médio Porte: portes anestésicos 2-3 da Tabela CBHPM 2016: - Valores: Honorários Médicos: R\$ 672,00 (seiscentos setenta e dois reais) + Serviços Hospitalares: R\$ 411,00 (quatrocentos e onze reais) + Valor Porte Anestésico. - Grande Porte: portes anestésicos 4-5-6 da Tabela CBHPM 2016 - Valores: Honorários Médicos: R\$ 1.007,00 (mil e sete reais) + Serviços Hospitalares: R\$ 1.100,00 (mil e cem reais) + Valor Porte Anestésico Em caso de cirurgias múltiplas, aplica-se remuneração de 100% na cirurgia de porte maior, 70% na segunda e 50% se houver, nas demais. Nas cirurgias onde for necessário um médico auxiliar, será cobrado acréscimo de 30% sobre o valor equivalente. Acrescentar 30% nos honorários médicos em cirurgias realizadas em horários extras (noite, das 19:00 às 07:00, finais de semana e feriados) <i>Para Órteses, próteses e materiais especiais não cobertos pelo SUS, será solicitada complementação de valores, conforme apresentação de orçamento, devendo as diferenças serem pagas pela CONVENENTE.</i>	
Neurologia de Baixa e Média Complexidade (Urgência/Emergência): As cirurgias neurológicas de urgência (estas sem necessidade de autorização prévia), serão cobradas por produção, compreendendo AIH mais complementação de honorários médicos, de acordo com a TABELA CBHPM 2016 (Unidade de Custo Operacional - UCO = R\$ 20,47 atualizada em 29 de outubro de 2018).	



Na neurologia inclui acompanhamento de diagnóstico, punção lombar e acompanhamento neurológico durante a internação.

Em caso de cirurgias múltiplas, será cobrado o somatório integral dos códigos.

Nas cirurgias onde for necessário um médico auxiliar, será cobrado acréscimo de 30% sobre o valor equivalente.

Acrescentar 30% nos honorários médicos em cirurgias realizadas em horários extras (noite, das 19:00 às 07:00, finais de semana e feriados).

Para Órteses, próteses e materiais especiais não cobertos pelo SUS, será solicitada complementação de valores, conforme apresentação de orçamento, devendo as diferenças serem pagas pela CONVENENTE.

Cirurgia Geral de Baixa e Média Complexidade (Urgência/Emergência):

Cirurgias de urgência/emergência (estas sem necessidade de autorização prévia). AIH + Complementação de honorários médicos e hospitalar (complemento de valores para serviços de equipe multiprofissional, mat/med, alimentação entre outros) da seguinte forma:

Pequenos procedimentos com anestesia local:

- Relação de Procedimentos: punção venosa central, exereses de lipoma ou cisto sebáceo, nevus, paracentese, toracocentese, ecografia intraoperatória.
- Valor dos Honorários Médicos: R\$ 336,00 (trezentos e trinta e seis reais)

Grupo I - Pequeno Porte:

- Relação de Procedimentos: hemorroidectomia, fistulectomia, fissurectomia, herniorrafia umbilical, drenagem de abscesso perianal, herniorrafia epigástrica, exereses de cisto pilonidal, drenagem de tórax, debridamento de escara, biópsia cervical ou linfonodal, enterorrafia e colorrafia:
- Valores: Honorários Médicos: R\$ 1.139,00 (mil cento e trinta e nove reais) + Cirurgião Auxiliar: R\$ 342,00 (trezentos e quarenta e dois reais) + Serviços Hospitalares: R\$ 570,00 (quinhentos e setenta reais) + Valor Porte Anestésico.

Grupo II - Médio Porte:

- Relação de Procedimentos: herniorrafia incisional, herniorrafia ventral s/tela, entrectomia, gastroenteroanastomose, resutura de parede s/tela, herniorrafia inguinal unilateral, apendicectomia.
- Valores: Honorários Médicos: R\$ 1.407,00 (mil quatrocentos e sete reais) + Cirurgião Auxiliar: R\$ 423,00 (quatrocentos e vinte e três reais) + Serviços Hospitalares: R\$ 704,00 (setecentos e quatro reais) + Valor Porte Anestésico.

Grupo III - Grande Porte:

- Relação de Procedimentos: colostomia ou ileostomia, derivação bilio-digestiva, herniorrafia ventral c/ tela, resutura de parede c/ tela, laparotomia, laparotomia exploradora com lise de aderência ou biópsia, laparotomia com drenagem de abscesso, apendicectomia p/vídeo, gastrostomia, jejunotomia, hérnia encarcerada sem ressecção intestinal, colecistectomia convencional, herniorrafia inguinal bilateral, gastrorrafia (úlceras perfuradas).
- Valores: Honorários Médicos: R\$ 1.676,00 (mil seiscentos e setenta e seis reais) + Cirurgião Auxiliar: R\$ 505,00 (quinhentos e cinco reais) + Serviços Hospitalares: R\$ 839,00 (oitocentos e trinta e nove reais) + Valor Porte Anestésico.



Grupo IV - Grande Porte:

- Relação de Procedimentos: debridamento pancreático, hepatectomia, colecistectomia por vídeo, papilotomia transduodenal, hepatorrafia complexa, esplenectomia, laparoscopia diagnóstica com ou sem biópsia, gastrectomia parcial, colectomia parcial, hérnia encarcerada com ressecção intestinal), retocoliectomia.

- Valores: Honorários Médicos: R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais) + Cirurgião Auxiliar: R\$ 604,00 (seiscentos e quatro reais) + Serviços Hospitalares: R\$ 1.006,00 (mil e seis reais) + Valor Porte Anestésico.

Grupo V - Complexas:

- Relação de Procedimentos: gastrectomia total, colectomia total, pancreatectomia e tumores retroperitoneais (ressecção).

- Valores: Honorários Médicos: R\$ 2.274,00 (dois mil duzentos setenta e quatro reais) + Cirurgião Auxiliar: R\$ 681,00 (seiscentos e oitenta e um reais) + Serviços Hospitalares: R\$ 1.138,00 (mil cento e trinta e oito reais) + Valor Porte Anestésico.

Em caso de cirurgias múltiplas, aplica-se remuneração de 100% na cirurgia de porte maior, 70% na segunda e 50% se houver, nas demais.

Acrescentar 30% nos honorários médicos em cirurgias realizadas em horários extras (noite, das 19:00 às 07:00, finais de semana e feriados).

Para Órteses, próteses e materiais especiais não cobertos pelo SUS, será solicitada complementação de valores, conforme apresentação de orçamento, devendo as diferenças serem pagas pela CONVENENTE.

Serviço de Anestesiologia:

Os honorários de anestesia serão pagos por cirurgia/produção, baseados nos portes da tabela CBHPM 2016 da seguinte forma:

- Porte 1: R\$ 385,00 (trezentos e oitenta e cinco reais)
- Porte 2: R\$ 385,00 (trezentos e oitenta e cinco reais)
- Porte 3: R\$ 385,00 (trezentos e oitenta e cinco reais)
- Porte 4: R\$ 509,00 (quinhentos e nove reais)
- Porte 5: R\$ 574,00 (quinhentos e setenta e quatro reais) - inclui cesariana
- Porte 6: R\$ 637,00 (seiscentos e trinta e sete reais)

Nos procedimentos cirúrgicos em que houver mais de um código, o segundo será acrescido de 70% e os demais acrescidos de 50% cada.

Acrescentar 30% no valor do porte anestésico nos casos de cirurgias de urgência realizadas em horários extras (noite, das 22:00 às 07:00, finais de semana e feriados).

Obstetrícia:

Procedimentos obstétricos sem a necessidade de autorização prévia.

AIH + Complementação de honorários médicos e hospitalar da seguinte forma:

- Parto Normal: AIH + Complementação de R\$ 1.500,00
- Parto Cesariana: AIH + Complementação de R\$ 2.500,00 + Anestesia
- Curetagem pós aborto/pós parto: AIH + Complementação de R\$ 600,00 + Anestesia
- Partogama: R\$ 220,00 sempre que utilizado
- Nascimento gemelar: acréscimo de R\$ 400,00

* No procedimento de cesariana, quando for necessário médico auxiliar, será cobrado o valor de chamado de especialista R\$ 150,00.



Ginecologia/Urologia/Vascular/Otorrinolaringologia/Cirurgia Plástica:

AIH + Complementação de Serviços Hospitalares e de Honorários Médicos através do porte da Tabela CBHPM 2016 (Unidade de Custo Operacional - UCO = R\$ 20,47 atualizada em 29 de outubro de 2018).

Nos procedimentos cirúrgicos em que houver mais de um código, o segundo será acrescido de 70% e os demais acrescidos de 50% cada, considerando o valor mínimo de R\$ 517,41 (Porte 5A).

Nas cirurgias onde for necessário um médico auxiliar, será cobrado o acréscimo de 30% sobre o valor equivalente.

Acrescentar 30% nos honorários médicos em cirurgias realizadas em horários extras (noite, das 19:00 às 07:00, finais de semana e feriados).

Estas especialidades não possuem cobertura de sobreaviso para situações de urgência e emergência, dependendo da disponibilidade dos profissionais.

OUTROS SERVIÇOS

Manutenção da UTI Adulta/Neonatal: auxílio na diária da UTI, quando da utilização de leito privado. As avaliações de especialistas e exames especializados (ecocardiografia, eletroencefalografia e ecografias) serão solicitados à parte.	R\$ 123,00 (cento e vinte e três reais) por diária
Exames de Laboratório de Análises Clínicas e de Radiologia. Mediante autorização prévia.	Tabela em anexo
Exames de Imagem: Ecografia, endoscopia, tomografia, colonoscopia, fibrobroncoscopia, ressonância magnética, entre outros. Mediante autorização prévia.	Tabela em anexo
Mapeamento de Retina. Quando necessário será solicitado (autorização).	Tabela em anexo
Materiais e medicamentos não cobertos pelo SUS	Mediante apresentação de orçamento
Internações Clínicas (adulto e pediátricas): avaliação + acompanhamento de internação com uma visita diária	R\$ 52,00 (cinquenta e dois reais) por diária

1.4 Para os serviços prestados deverão ser observados os seguintes critérios referentes à complementação de valores:

- Quando necessária a utilização de materiais especiais, não cobertos pelo SUS, será ENVIADO ORÇAMENTO E solicitada a autorização PELA CONVENIENTE;
- Para outros procedimentos não descritos neste convênio, ou de caráter eletivo, encaminhados pela UBS a complementação de honorários médicos e/ou valor hospitalar será apresentada conforme tabela aplicada ao caso específico: AIH + Complementação. Os honorários médicos serão faturados ao hospital, que repassará aos profissionais;
- Situações pontuais não especificadas neste convênio serão resolvidas entre as partes;
- Exames de diagnósticos eletivos encaminhados ou solicitados pela UBS poderão ser realizados mediante aprovação prévia;
- As especialidades que possuem sobreaviso não terão pagamento de avaliação de especialista;



CLÁUSULA II - DO PAGAMENTO

2.1 O CONVENENTE repassará à CONVENIADA o valor fixo mensal especificado no Quadro I, acrescidos do valor de produção conforme fatura de valores especificados no Quadro II.

2.2 O pagamento será efetuado até o décimo dia do mês seguinte ao vencido, mediante depósito na Conta Corrente nº 37150-5, Ag. 0430-8 Banco do Brasil.

2.3 Ocorrendo atraso nos pagamentos, os valores deverão ser acrescidos de correção monetária pelo INPC (FGV), ou outro índice oficial que venha a substituí-lo.

CLÁUSULA III – DA VIGÊNCIA

3.1 Este Convênio vigorará pelo prazo de 06 (seis) meses, a contar de sua assinatura, renovando-se automaticamente por períodos sucessivos de 12 (doze) meses, caso não haja oposição das partes, mediante prévio aviso de até 60 (sessenta) dias da data de cada renovação, com seus efeitos a contar de 01 de janeiro de 2.020.

CLÁUSULA IV - DO REAJUSTE

4.1 Os valores objetos do presente convênio serão reajustados da seguinte forma:

I – Automaticamente, a cada período de vigência do presente instrumento, pela aplicação da variação positiva acumulada pelo índice relacionado à saúde – INPC/FGV sobre o valor fixo por habitante – Quadro I, cláusula 1.2, e sobre os valores variáveis – Quadro II, cláusula 1.3;

II – Anualmente, sempre que atualizados os dados acerca da "População Estimada" do CONVENENTE, conforme último dado divulgado pelo IBGE no seu site oficial (<http://www.cidades.ibge.gov.br>). Nesta hipótese, as partes deverão assinar um termo aditivo ao convênio, atualizando-se o valor mensal per capita num prazo máximo de 30 dias.

CLÁUSULA V - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 As despesas deste Convênio serão atendidas pelas dotações orçamentárias vigentes, a seguir descritas:

06 – SEC MUNICIPAL SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO
01 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC PRÓPRIOS
10.302.0107.2057 – Gestão da Saúde Hospitalar/Laboratorial
3.3.90.39.00.000000 – Outros Serviços de Terceiros - PJ (624)

06 – SEC MUN SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO
02 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC. FEDERAIS
10.301.0107.2024 – Gestão da Saúde Básica
3.3.90.39.00.000000 – Outros Serviços de Terceiros – PJ (695)

CLÁUSULA VI – DO ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

6.1 Todo encaminhamento de paciente do município de COLINAS/RS ou de outro hospital para a CONVENIADA, obrigatoriamente, deverá observar o disposto nos incisos e alíneas abaixo:

I - Previamente ao encaminhamento do paciente, deverá existir contato telefônico entre profissional médico da CONVENENTE, de preferência, o médico que assiste o paciente ou por médico da Secretaria Municipal de Saúde, com a equipe médica de plantão da CONVENIADA, observando o seguinte:



- a) Todas as informações referentes ao quadro clínico do paciente deverão ser repassadas à equipe médica da CONVENIADA de modo fiel, claro, técnico e completo.
- b) Sempre que houver prévia avaliação do quadro clínico do paciente, por profissional da medicina, o diagnóstico deverá ser escrito em receituário datado e com a identificação do médico (com nome, assinatura e CRM), bem como deverá ser encaminhado junto com o paciente. Tal documentação poderá ser enviada previamente por e-mail, após contato prévio com a equipe médica de plantão.
- c) Todos os exames realizados previamente pelo paciente em sua localidade de origem, de preferência, devem ser encaminhados à CONVENIADA para um melhor diagnóstico e acompanhamento do caso.

II - O documento de referência e contra referência deverá ser encaminhado junto com o paciente.

III - EXCLUIR AS EXIGÊNCIAS PARA PACIENTES TRANSPORTADOS PELO PLANTÃO DO MUNICÍPIO.

6.2 A CONVENIENTE é integralmente responsável pelos pacientes até que sejam recebidos pela CONVENIADA, inclusive pelo transporte em veículo apropriado, assumindo os riscos de eventuais acidentes e/ou intercorrências ocorridas durante esse deslocamento.

6.3 Para os atendimentos não enquadrados como de urgência e emergência e não previstos neste contrato o CONVENIENTE deverá recorrer à Coordenadoria Regional de Saúde e à Central Estadual de Regulação de Leitos, para localização e encaminhamento do paciente a hospital que reúna as condições necessárias para tratamento do quadro clínico do paciente.

Cláusula VII – Das Obrigações

7.1 Compete à CONVENIENTE:

- a) Encaminhar as AIHs autorizadas no prazo de 72hs após o recebimento do laudo preenchido, sendo que em caso de cirurgias eletivas, as AIHs devem vir acompanhadas do paciente no momento da internação;
- b) Caso a CONVENIADA perca o prazo de 90 dias de apresentação da fatura ao SUS pela falta de emissão e fornecimento de Autorização para Internação Hospitalar (AIH) pela CONVENIENTE, esta se compromete a pagar a conta gerada pelo paciente no próximo faturamento, conforme valores previstos na tabela de preços da CONVENIADA (duas vezes o valor da fatura do SUS), acrescidas das complementações já previstas neste instrumento;
- c) Emitir parecer quanto aos relatórios mensais de atendimentos realizados pela CONVENIADA até o quinto dia útil do mês seguinte ao vencido;
- d) Depositar rigorosamente em dia o repasse referente a este Convênio;
- e) Fiscalizar a aplicação dos recursos através de servidor designado pela SMSAS e acompanhamento da prestação de contas;
- f) Disponibilizar o transporte adequado para o paciente, especialmente o caracterizado como "UTI Móvel", se assim requerer o quadro clínico do paciente e havendo negativa da Central de Regulação do Estado. Além disso, é de exclusiva responsabilidade do CONVENIENTE a contratação dos profissionais adequados para acompanhamento do transportado(a) em deslocamentos por ambulância;

7.2 Compete à CONVENIADA:

- a) Apresentar relatórios mensais de atendimentos realizados até o último dia ÚTIL do mês;
- b) Enviar a nota fiscal deverá até o quinto dia útil do mês seguinte ao vencido;



- c) Manter os serviços contratados;
- d) Manter os serviços básicos, material/medicamentos, procedimentos ambulatoriais, sala de observação, exames (RX e eletrocardiograma), serviços de enfermagem e todos os demais necessários para atender ao objeto deste convênio;
- e) Realizar curativos e retiradas de pontos nos finais de semana e feriados, conforme horários estipulados pela CONVENIADA, mediante fornecimento de autorização da CONVENENTE;
- f) Manter sobreaviso médico conforme objeto deste convênio;
- g) Providenciar encaminhamento/transferência do paciente sempre que o atendimento não puder ser prestado no Hospital Estrela, conforme objeto deste convênio, buscando as referências em alta complexidade junto às instituições hospitalares e Secretaria de Saúde do Estado (Coordenadoria Regional de Saúde, DAHA – Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial e Central de Regulação de Leitos).

Cláusula VIII – Da Resolução

8.1 Resolve-se este convênio mediante prévio comunicado, com prazo de 60 (sessenta) dias, de qualquer das partes.

Cláusula IX - Das Sanções

9.1 Pelo inadimplemento total ou parcial deste ajuste caberá, à CONVENENTE a aplicação das sanções previstas no art. 87 e incisos, da Lei 8.666/93, permitida cumulação da aplicação de multa.

9.1.1 A multa fica, desde já, estipulada em 0,5% até o total de 10% do valor do objeto descrito na Cláusula II, não elidindo a imediata resolução do Convênio.

9.1.2 A resolução do ajuste não exclui a responsabilidade de composição de perdas e danos, desde que devidamente apurados.

9.1.3 As sanções de que trata esta cláusula serão aplicadas mediante procedimento administrativo no qual seja assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA X - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 Quaisquer modificações das condições aqui ajustadas só terão validade se por escrito.

10.2 Qualquer tolerância em relação à obediência das obrigações recíprocas assumidas de parte-a-parte, deverá ser compreendida restritivamente, não tendo o condão de revogar as disposições pactuadas.

10.3 As comunicações, notificações, citações e intimações de parte a parte, relacionadas tanto em relação à execução como também na solução de conflitos do presente, poderão ser efetuadas por qualquer forma inequívoca de cientificação; ou seja correspondência, e-mail, fac-símile ou entrega pessoal.

10.4 O presente contrato se sobrepõe a todas as disposições relacionadas à matéria em questão.

10.5 Caso qualquer das cláusulas seja considerada, em juízo, sem força legal, tal nulidade não afetará a sobrevivência das outras cláusulas deste contrato.

CLÁUSULA XI – DO FORO

11.1 Elegem as partes o foro da comarca de Estrela, RS para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes deste Convênio.

E, estando justas e acordadas, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surta os jurídicos e legais efeitos.



Estado do Rio Grande do Sul
MUNICÍPIO DE COLINAS

COLINAS, RS, 26 de dezembro de 2019

SANDRO RANIERI HERRMANN
Prefeito Municipal

CLAIR TERESINHA AGNES
Procuradora Hospital Estrela

Testemunhas

I. _____

CPF nº -

2. _____

CPF nº