



MUNICÍPIO DE PAVERAMA

Estado do Rio Grande do Sul

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 008/2019

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PAVERAMA E A SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA – HOSPITAL ESTRELA.

Pelo presente instrumento, e na melhor forma de direito, de um lado **MUNICÍPIO DE PAVERAMA**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 91.693.317/0001-06, representado pelo Vice-prefeito no exercício do cargo de Prefeito Municipal, Sr. Elemar Rui Dickel,, brasileiro, casado, residente e domiciliado nesta cidade, inscrito no CPF nº 153.358.950-04, e portador da cédula de identidade RG nº 8027336885 SSP/RS, de ora em diante denominado simplesmente **MUNICÍPIO** e, de outro lado, a **SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA – HOSPITAL ESTRELA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 87.317.764/0001-93, com sede na Rua da Gruta, 145, Bairro Cascata, Município de Porto Alegre/RS, neste ato representada por sua Presidente, Clair Teresinha Agnes, inscrita no CPF sob nº 251.245.529-72, doravante denominado simplesmente **HOSPITAL**, resolvem firmar um Contrato de Prestação de Serviços, em observância a Lei 8.666/93 e suas alterações e Inexigibilidade Nº 002/2019, que reger-se-á pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1 O presente Contrato tem por objeto a prestação de serviços médico-hospitalares de prevenção à saúde, oferecidos aos munícipes paveramenses, na especialidade de obstetrícia e anestesiologia, em Média Complexidade e Urgência e Emergência, proporcionando atendimento adequado e condigno à população do Município de Paverama.

1.2 O objeto do presente contrato visa atender os munícipes seus dependentes legais que comprovadamente residam no Município de PAVERAMA, a ser prestado nas dependências do HOSPITAL ESTRELA.

1.3 – O HOSPITAL se obriga a entregar a usuária gestante ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou nota de alta, onde conste, também: **“Esta conta foi paga com recursos públicos do SUS provenientes de seus impostos e contribuições sociais.”**

CLÁUSULA SEGUNDA -DO VALOR E DO PAGAMENTO

2.1 - O Município pagará ao HOSPITAL, em contrapartida aos serviços, o valor mensal fixo de **R\$ 5.706,20 (cinco mil setecentos e seis reais e vinte centavos)** no qual estão incluídos todos os custos diretos e indiretos, tais como: encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, civis, comerciais e fiscais.



MUNICÍPIO DE PAVERAMA

Estado do Rio Grande do Sul

2.1.1 Do valor mencionado no item 2.1, estão compreendidos os seguintes serviços:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO SERVIÇO	VALOR
01	Manutenção plantão da especialidade de obstetrícia.	R\$ 0,55 (cinquenta e cinco centavos) por habitante, mensal. (Base -IBGE 2010-8044 Habitantes)
02	Manutenção plantão da especialidade anestesiologia.	R\$ 1.282 00 (um mil duzentos e oitenta e dois reais) (mensais)

2.2 – Além dos valores mensais fixo acima previstos, o HOSPITAL ainda prestará os serviços abaixo relacionados, cujo pagamento dos valores previstos ocorrerá conforme demanda, ou seja, o pagamento somente será realizado havendo a efetiva prestação dos serviços:

ITEM	SERVIÇOS CIRURGICOS	VALOR
01	Ginecologia - AIH + complementação de honorários médicos através do porte da Tabela CBHPM 2005, sendo que nos procedimentos cirúrgicos em que houver mais de código, será pago o somatório integral dos códigos. Nas cirurgias onde for necessário médico auxiliar, será pago um acréscimo de 30% sobre o valor equivalente. Havendo necessidade de cirurgias a serem realizadas em horário compreendido entre as 19h e 7h (noite), bem como, em finais de semana e feriados, o valor a ser pago também será acrescido de 30% sobre o valor equivalente.	Por demanda.
02	Obstetrícia – Conforme subitens a seguir: 1. Parto normal – AIH + R\$ 1.325,00 2. Parto cesariana – AIH + R\$ 2.647,00 3. Curetagem – AIH + R\$ 347,00 4. Partograma – R\$ 200,00 sempre que utilizado 5. Nascimento gemelar – acréscimo de R\$ 390,00 de pediatra. No procedimento de cesariana quando for necessário um médico auxiliar será cobrado o valor de R\$ 150,00	Por demanda.



MUNICÍPIO DE PAVERAMA

Estado do Rio Grande do Sul

03	Internações clínicas e pediátricas.	R\$ 53,00 (cinquenta e três reais) por dia.
----	-------------------------------------	---

Parágrafo único. Havendo necessidade de utilização de materiais especiais, não cobertos pelo SUS, deverá ser solicitada autorização da Secretaria Municipal de Saúde previamente, para posterior pagamento pelo Município.

2.3 - O Município repassará ao HOSPITAL mensalmente até o 10º (decimo) dia do mês subsequente ao atendimento, os valores fixos mensais.

2.3.1 - Para que o pagamento seja realizado no prazo estipulado é necessário que o HOSPITAL apresente a prestação de contas ao município até o 2º dia útil após a emissão da Nota Fiscal.

2.3.2 - Os demais serviços não contemplados no item 2.3 serão pagos até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao atendimento, conforme a demanda de utilização dos mesmos, limitado ao valor correspondente informado, tendo como base para prestação de contas os valores estipulados neste contrato.

2.3.3 - Para que o pagamento seja realizado no prazo estipulado é necessário que o HOSPITAL apresente a prestação de contas ao município até o 2ª dia útil após a emissão da Nota Fiscal.

2.3.4- A prestação de contas dos serviços prestados, deverá conter a lista dos munícipes atendidos com o endereço, número cartão SUS, telefone e especificação do procedimento realizado, bem como, a solicitação e/ou autorização do procedimento.

2.5 - A quitação não será aceita sob reserva ou condição, correndo por conta do HOSPITAL todas as eventuais despesas daí decorrentes.

2.6 - Nenhum pagamento isentará o HOSPITAL das responsabilidades assumidas neste contrato, quaisquer que sejam, nem implicará na aprovação definitiva dos serviços executados e quitados.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1 O MUNICÍPIO obriga-se a:

3.1.1 Repassar ao HOSPITAL o valor pactuado na Cláusula Segunda, até o 10º dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

3.1.2 Fiscalizar a aplicação dos recursos através da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social e as normas do SUS, que deverá emitir autorização de pagamento, sem a qual o mesmo não será realizado.

3.1.3 Acompanhar e fiscalizar através de seus órgãos competentes (Vigilância Sanitária e Epidemiológica) os serviços e as instalações do HOSPITAL para que atendam as normas competentes.

3.2 O HOSPITAL obriga-se:

3.2.1 Pela responsabilidade exclusiva e integral pelo pessoal necessário para a perfeita execução do presente Contrato, incluídos os encargos trabalhista, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais



MUNICÍPIO DE PAVERAMA

Estado do Rio Grande do Sul

resultantes de vínculos empregatícios, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o MUNICÍPIO.

3.2.2 Responsabilizar-se solidariamente, com os seus profissionais pela indenização de danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ação, omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao conveniado o direito de regresso.

3.2.3 Garantir a resolução dentro da capacidade técnica, física e estrutural do HOSPITAL, para os serviços ora conveniados.

3.2.4 Garantir a humanização no atendimento e acolhimento em todas as áreas de atendimento, principalmente no serviço de urgência/emergência, provendo a escuta por profissional habilitado para o rápido atendimento de casos mais graves (risco de morte).

3.2.5 Providenciar para que os profissionais responsáveis pela execução do presente Contrato, recebam as corretas informações sobre o funcionamento do presente, bem como, sobre as providências a serem tomadas para o devido encaminhamento para a busca do fluxo e resolução dos casos.

3.2.6 Apresentar a prestação de contas dos serviços prestados na forma preconizada na Cláusula Segunda.

3.2.7 Atender a todos os munícipes residentes em Paverama bem como seus dependentes legais, comprometendo-se a prestar os serviços com zelo, probidade, eficiência e responsabilidade.

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

CLÁUSULA QUARTA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

4.1 A execução do presente Contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato, a verificação do movimento de internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados

4.2 Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada, assegurado ao MUNICÍPIO a designação de servidor seu para atuar na condição de gestor do contrato.

4.3 A fiscalização exercida pelo MUNICÍPIO sobre os serviços ora conveniados, não eximirá o HOSPITAL de sua plena responsabilidade perante o MUNICÍPIO ou para com pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

4.3.1 A fiscalização será exercida pela Secretária Municipal de Saúde, Sr. Viviane Altenhofen, ou a quem esta delegar a função mediante termo próprio.



MUNICÍPIO DE PAVERAMA

Estado do Rio Grande do Sul

4.4 O HOSPITAL facilitará ao MUNICÍPIO o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do MUNICÍPIO designados para tal fim.

4.5 Situações não especificadas neste convênio, serão resolvidas entre as partes.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

5.1 O presente Contrato vigorará pelo período de 06 (seis) meses, a partir de 30 de janeiro de 2019.

5.2 – Poderá haver prorrogação do contrato, havendo manifesto interesse público, quando então poderão os valores previstos no presente contrato, serem reajustados, aplicando-se o índice da URM.

5.3 - O HOSPITAL fica sujeita e compromete-se cumprir os prazos que a Administração Municipal determinar para o cumprimento do objeto deste contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1 O HOSPITAL deverá encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social até o quinto dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a prestação de contas contendo o demonstrativo de todos os atendimentos realizados, no qual deverá constar o nome do paciente, endereço, telefone, procedimento realizado, número do cartão SUS.

6.1.1 Os prontuários e prescrições médicas deverão ficar arquivados junto ao HOSPITAL para fiscalização e/ou verificação pela Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

6.2 Deverá acompanhar a prestação de contas as certidões de regularidade com a Fazenda Federal e o FGTS do HOSPITAL.

6.3 A não apresentação da prestação de contas, sujeitará o HOSPITAL ao não recebimento dos valores pactuados pelo presente, sendo, portanto, condição *sinequa non* para o pagamento pelos serviços prestados, ora contratados.

CLÁUSULA SETIMA – DA RESCISÃO

7.1 O presente Contrato poderá ser denunciado a qualquer tempo, de pleno direito, independente de interpelação judicial, por descumprimento das cláusulas estabelecidas, ou simplesmente rescindidas após comunicação por escrito à parte contrária, com antecedência mínima de 30 dias.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS

8.1 As despesas decorrentes do presente Contrato correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias: 7.10.107.2039 e 7.10.107.2045.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

9.1 As partes elegem o Foro da Comarca de Teutônia para dirimir eventuais dúvidas decorrentes do presente Contrato, e que não sejam resolvidas de comum acordo entre as partes, através da via administrativa.



MUNICÍPIO DE PAVERAMA

Estado do Rio Grande do Sul

Paverama, 30 de janeiro de 2019.

MUNICÍPIO

ELEMAR RUI DICKEL
VICE-PREFEITO EM EXERCÍCIO
NO CARGO DE PREFEITO

HOSPITAL

SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA – HOSPITAL ESTRELA
CLAIR TERESINHA AGNES
PRESIDENTE

TESTEMUNHAS:

1. _____
Nº CPF _____._____.____ - ____

2. _____
Nº CPF _____._____.____ - ____