

Senhor Prefeito

REF: Fonte de Recursos de Emendas dos Vereadores
Vereador JOSÉ LUIZ TERRA VIEIRA

724
Protocolo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
São Luiz Gonzaga
25/04

Na oportunidade em que cumprimentamos cordialmente V. Ex^a, vimos encaminhar PLANO DE TRABALHO no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais) para aquisição de um Sistema de Osmose Reversa para uma das Autoclaves que está alocada na Central de Material e Esterilização do Hospital, tal solicitação se faz devido ao Hospital possuir duas autoclaves para processamento de materiais.

Esse recurso possibilitará a aquisição de um único sistema de osmose reversa, sendo necessário angariar mais recursos para adquirir o segundo equipamento de osmose, esse sistema será efetivo no tratamento da água do Hospital que contempla o CME e com isso evitar a frequente manutenção corretiva das autoclaves, o qual causa gastos a Instituição e ocasiona em alguns momentos a suspensão de procedimentos cirúrgicos.

Cabe salientar que as autoclaves são extremamente importante devido á grande demanda de materiais que são processados nesta Instituição, atendendo em média 75.000 habitantes da microrregião.

Informamos que os recursos devem ser depositados no Banco Banrisul, agência 0412, conta corrente nº 06.133373.0-3.

Sendo o que tínhamos para o momento, subscrevemo-nos.

Respeitosamente,


Iria Madalena Diedrich **Iria Diedrich**
Interventora
Hospital São Luiz Gonzaga
Interventora HSLG

Exmo. Sr.
Sidney Luiz Brondani
Prefeito Municipal
Prefeitura Municipal de São Luiz Gonzaga/RS

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS:			
NOME DA INSTITUIÇÃO		CNPJ:	
Hospital São Luiz Gonzaga		97.081.756/0001-44	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:		☒ (x) Sem Fins Lucrativos ☐ () Cooperativa ☐ () Religiosa	
ENDEREÇO: General Portinho, nº 1425			
BAIRRO: Centro	CIDADE: São Luiz Gonzaga	U.F. RS	CEP: 97800-000
E-MAIL: hslg@hslg.com.br	TELEFONE: (55) 3352 4000		
NOME DO DIRIGENTE RESPONSÁVEL: Iria Madalena Diedrich		CPF: 256.012.700-82	
PERÍODO DE MANDATO:	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 2008049146	CARGO: Interventora	
ENDEREÇO: Gomes Carneiro, nº 1390		CEP: 97800-000	

2. PROPOSTA DE TRABALHO:

NOME DO PROJETO:	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO	TÉRMINO
	09/2022	12/2022

PÚBLICO ALVO: Pacientes do Sistema Único de Saúde que necessitam de atendimento clínico e cirúrgico tanto na Urgência e Emergência quanto pacientes internados.

OBJETO DE PARCERIA: Conjunção de esforços para atender a População SUS. Os recursos serão investidos na aquisição de um Sistema de Osmose Reversa para Central de Materiais e Esterilização do Hospital possibilitando o tratamento de água e com isso evitando a frequente manutenção corretiva do equipamento, o qual causa gastos à Instituição e ocasiona em alguns momentos à suspensão de procedimentos cirúrgicos.

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: Repasse de recursos para aquisição Sistema de Osmose Reversa para Autoclave da Central de Materiais e Esterilização.

3. OBJETIVOS

3.1. GERAIS

a) Recebimento dos Recursos:



- b) Aquisição de Sistema de Osmose Reversa para Autoclave;
- c) Recebimento dos produtos ou itens e conferência dos mesmos;
- d) Distribuição dos itens conforme necessidade dos setores;

3.2. ESPECÍFICOS

a.1) Aquisição de Sistema de Osmose Reversa para Central de Materiais e Esterilização do Hospital possibilitando o tratamento de água e com isso evitando a frequente manutenção corretiva do equipamento, o qual causa gastos a Instituição e ocasiona em alguns momentos a suspensão de procedimentos cirúrgicos.

4. METODOLOGIA:

FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS

A aquisição do Sistema de Osmose Reversa para autoclave que terá início em Setembro de 2022 e Término em Dezembro de 2022, conforme Período de Execução mencionado no Termo de Fomento. Aguarda-se a análise do Termo de Fomento e aprovação para que o Hospital realize a aquisição dos itens.

5. METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS, DE ACORDO COM O CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICA DO OBJETO:

- a) Recebimento dos Recursos;
- b) Aquisição de Sistema de Osmose Reversa para Autoclave;
- c) Recebimento dos produtos ou itens e conferência dos mesmos;
- d) Distribuição dos itens conforme necessidade dos setores;

5.2 - RESULTADOS ESPERADOS

Garantir que o Hospital continue prestando um bom atendimento aos pacientes que necessitam de cuidados tanto na Urgência e Emergência quanto os pacientes que precisam de internação hospitalar.

5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

- Recebimento de Recursos;
- Solicitação de três ou mais orçamentos;
- Compra dos Itens;
- Recebimento dos Itens;
- Entrega dos Itens conforme solicitação de setores.



5.4 - DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

Meta			Ações	
1	Aquisição de Sistema Osmose Reversa	de de	1	Recebimento de Recursos;
			2	Solicitação de três ou mais orçamentos;
			3	Compra dos itens;
2	Aquisição de Sistema Osmose Reversa	de de	1	Recebimento dos itens;
			2	Conferencia dos itens;
			3	Entrega dos itens conforme solicitação dos setores.
3	Aquisição de Sistema Osmose Reversa	de de	1	Guarda de documentos, como notas fiscais e comprovantes de pagamento;
			2	Envio de Documentos de Prestação de Contas ao Órgão Competente;

6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
1	1ª	Aquisição de Sistema de Osmose Reversa.	Unidade		09/2022	12/2022

7. PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$		R\$
CONCEDENTE	R\$ 12.000,00		R\$ 12.000,00
TOTAL GERAL			R\$
DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE			
CONCEDENTE			
TOTAL GERAL			

8. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)**8.1. CONCEDENTE**

META	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
META	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
			R\$ 12.000,00			

8.2. PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA (CONTRAPARTIDA)

META	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
META	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro

9.DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL.
01	Sistema de Osmose Reversa	02		R\$ 12.000,00



10. PRESTAÇÃO DE CONTAS

MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

- 180 (cento e oitenta) dias contados do recebimento do repasse mensal.
- 30 (trinta) dias contados do término da vigência.

9. PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

- 30 (trinta) dias, contados da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

São Luiz Gonzaga, 12 de Maio de 2022

Iria Madalena Diedrich

CPF 256.012.700-82

Representante Legal da OSC, (nome e CPF)

11. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

São Luiz Gonzaga, 12 de Maio de 2022.

Local e Data



Iria Madalena Diedrich
Organização da Sociedade Civil

Iria Diedrich
INTERVENTORA
Hospital São Luiz Gonzaga



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA

"Capital Estadual da Musica Missioneira" – Lei Estadual nº.14.123/2012

"Paço Municipal Sepé Tiaraju" – Lei Municipal nº. 5.550/2015

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO – SEMAD

Registro SEMAD Nº 558/2022

Declaro que registrei este
Contrato/Convênio/Ajuste em
livro próprio, na presente data
Departamento de Registros

16/09/2022

Servidor(a)

TERMO DE CONVÊNIO

Convênio que celebram o MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ GONZAGA e o HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA, para os fins que especifica.

O MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ GONZAGA, PODER EXECUTIVO, com sede na Rua Venâncio Aires, n.º 2438, nesta cidade, doravante denominado MUNICÍPIO, representado, neste ato, pelo Prefeito Municipal, Sr. Sidney Luiz Brondani, e o HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA, estabelecido em São Luiz Gonzaga, com CNPJ n.º 97.081.756/0001-44, representado, neste ato, pela sua Interventora, Srª. Iria Madalena Diedrich, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Física sob n.º 256.012.700-82, celebram o presente Convênio, que tem seu respectivo fundamento e finalidade na consecução do objeto conveniado, constante no Plano de Trabalho que integra o Processo Administrativo – P.A.724/2022, regendo-se o mesmo, no que couber, pela Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, pela Lei Municipal 4.707 de 19 de fevereiro de 2009 e Decreto Municipal n.º 3.907/2013, e alterações posteriores, assim como pelas cláusulas e condições a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades dos convenientes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjunção de esforços para atender a População SUS do Município de São Luiz Gonzaga, por meio de recursos investidos na aquisição de Sistema de Osmose Reversa para Autoclave para o Hospital São Luiz Gonzaga.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

O HSLG obriga-se a:

- Responsabilizar-se pelo atendimento da população na Atenção Básica;
- Aplicar os recursos financeiros de acordo com o plano de trabalho, constante do ANEXO I;
- Prestar contas da utilização das verbas, no prazo e na forma definida neste convênio; e,
- Disponibilizar, a qualquer tempo, as informações solicitadas pelo município o qual é conveniado;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA
"Capital Estadual da Música Missioneira" – Lei Estadual nº. 14.123/2012
"Paço Municipal Sepé Tiaraju" – Lei Municipal nº. 5.550/2015
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO – SEMAD

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

As obrigações do **MUNICÍPIO** são as seguintes:

- a) Repassar ao **HSLG** recurso financeiro para realização do disposto na Cláusula Primeira - objeto; e,
- b) Fiscalizar a fiel execução do convênio, mediante atuação da Secretaria Municipal da Saúde

CLÁUSULA QUARTA – DO CRONOGRAMA DE REPASSE

A Prefeitura repassará ao **HSLG** a quantia de R\$ 12.000,00 (doze mil reais), pagos em parcela única, no mês de **setembro/2022**, conforme cronograma de repasse constante no Plano de Trabalho.

Parágrafo Único – O valor referente à verba de R\$ 12.000,00 (doze mil reais), pagos em parcela única, no mês de **setembro/2022**, será repassado diretamente da conta do Município de São Luiz Gonzaga, mediante expressa autorização do Sr. Prefeito ao Gerente da Instituição Bancária creditado na conta do **HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA**, junto a Agência do Banrisul de São Luiz Gonzaga, sob nº 06-133367.0.6.

CLÁUSULA QUINTA - DO RECURSO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

As despesas decorrentes do presente convênio correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias: 0901 – 10 – 0302 – 0480 – 0,013 – 445042000000 – 0040 – SEMSA.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O **HSLG** realizará prestação de contas da execução do presente convênio, mensalmente, num prazo de 30 (trinta) dias após a liberação do recurso, de acordo com o estabelecido nos artigos 2º e 3º do Decreto nº 3.907, de 14 de fevereiro de 2013 que dispõem:

Art. 2º Aprovada a concessão de recursos públicos municipais, esta será formalizada pelo Chefe do Poder Executivo e a entidade obrigará-se a:

I - abrir conta bancária específica e vinculada em Banco Oficial sediado no Município, na qual será depositada a importância recebida;

II - prestar contas à unidade repassadora do recurso no prazo estipulado no Termo de Concessão, a contar da data do depósito efetuado na conta vinculada, contendo os seguintes documentos:

- a) Documento Fiscal original comprobatório das despesas efetuadas;
- b) Balancete Discriminativo da Receita e da Despesa;
- c) Relação de Pagamentos efetuados;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA

“Capital Estadual da Música Missioneira” – Lei Estadual nº. 14.123/2012
“Paço Municipal Sepé Tiaraju” – Lei Municipal nº. 5.550/2015

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO – SEMAD

d) Declaração do responsável no documento das despesas, certificando que o material foi recebido ou o serviço foi prestado.

e) Extrato Bancário da conta especial, com a movimentação completa, ou seja, desde o saldo R\$ 0,00 antes da liberação do recurso, até a compensação de todos os cheques emitidos e novamente o saldo zerado.

III - recolher, à conta do Poder Executivo, os saldos não aplicados ou o saldo apurado em 31 de dezembro, apresentando a respectiva Guia de Recolhimento;

IV - assinar termo de compromisso de Prestação de Contas (Anexo III).

§ 1º - Cada parcela liberada corresponderá a uma prestação de contas.

§ 2º - Todos os documentos comprovando a aplicação dos recursos deverão ser datados posteriormente ao recebimento dos mesmos e deverão ser preenchidos com clareza, sem emendas ou rasuras, com precisa especificação do objeto da despesa, da quantidade e do preço.

§ 3º - Os documentos fiscais encaminhados para prestação de contas deverão estar recebidos, ou com a cópia dos cheques nominiais anexados.

Art. 3º À entidade que não prestar contas no prazo estabelecido nesta lei, ou que tenha sua prestação de contas rejeitadas, não será concedido outro auxílio antes de ser resolvida a pendência, além de devolução dos valores já recebidos.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ÓRGÃO GESTOR DO CONVÊNIO

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio do seu titular, será responsável pelo acompanhamento e fiscalização do convênio, observando as exigências referidas no presente instrumento.

CLÁUSULA OITAVA – DO INADIMPLEMENTO

O não cumprimento do objeto avençado, pelo HSLG, importará na renúncia e desfazimento do instrumento, além de outras sanções previstas na legislação.

CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

O presente convênio terá vigência a partir da data de assinatura até 31 de dezembro de 2022.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES

As modificações das condições e cláusulas estabelecidas neste convênio, inclusive a redução ou ampliação do seu objeto, serão feitas mediante celebração de Termo de Aditamento, com as devidas justificativas.

“Doe órgãos, doe sangue: salve vidas”.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA
"Capital Estadual da Musica Missioneira" – Lei Estadual nº. 14.123/2012
"Paço Municipal Sepé Tiaraju" – Lei Municipal nº. 5.550/2015
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO – SEMAD

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

As dúvidas resultantes da interpretação de qualquer cláusula deste convênio serão dirimidas no Foro de São Luiz Gonzaga/RS, quando não resolvidas administrativamente.

E, por assim acordarem, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surta seus efeitos jurídicos e legais.

Gabinete do Prefeito, São Luiz Gonzaga (RS), em 16 de setembro de 2022.


SIDNEY LUIZ BRONDANI
Prefeito Municipal


HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA
Conveniado

Iria Diedrich
INTERVENTORA
Hospital São Luiz Gonzaga

As cláusulas e condições do presente instrumento estão de acordo com a legislação. É o parecer


Ariel Langert de Oliveira
Assessor Jurídico Municipal

Ofício 80/2023

São Luiz Gonzaga, 03 de Abril de 2023.

Protocolado Nº 539
L. _____ Fis. _____
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
São Luiz Gonzaga, 3 de 4 de 23

Senhor Prefeito

Ao cumprimentá-lo cordialmente, vimos encaminhar documentação de Prestação de Contas referente ao Recurso destinado ao Hospital no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais), referente ao Termo de Convênio SEMAD 558/2022, que possibilitou a aquisição de Sistema de Osmose Reversa. Segue em anexo Notas Fiscais e Comprovantes de pagamento.

Respeitosamente,

IRIA MADALENA DIEDRICH
INTERVENTORA

Iria Diedrich
INTERVENTORA
Hospital São Luiz Gonzaga

Ao.Exmo Sr.
Sidney Luiz Brondani
Prefeito Municipal
Prefeitura Municipal de São Luiz Gonzaga/RS



Rua General Portinho, 1425 – São Luiz Gonzaga – RS - Fone: (055) 3352-4000

Cx. P. 46 - CEP: 97800-000 – site: www.hslg.com.br

DEMONSTRATIVO DE RECEITA E DESPESA

CONVENIENTE: Prefeitura Municipal de São Luiz Gonzaga	CONVÊNIO Nº: SEMAD Nº 558/22
CONCEDENTE: Hospital São Luiz Gonzaga	VALOR DO CONVÊNIO: R\$ 12.000,00
PERÍODO: setembro/2022 até dezembro/2022	OBJETO: Conjunção de esforços para atender a população SUS. Aquisição de sistema de Osmose Reversa.

RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
14/10/2022	Recurso Emenda Impositiva	R\$ 12.000,00	09/12/2022	Osmose Reversa	R\$ 12.800,00
	Recursos Próprios	R\$ 800,00			
	Rendimentos financeiros	R\$ 1,46		Estorno recursos próprios	R\$ 1,46
TOTAIS		R\$ 12.801,46			R\$ 12.801,46

São Luiz Gonzaga, 03 de abril de 2023.

Redimentos Aplicação - TOTAL	R\$	1,46
out/22	R\$	-
nov/22	R\$	1,46

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

Iriza Diedrich
INTERVENTORA
Hospital São Luiz Gonzaga

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Rua General Portinho, 1425 – São Luiz Gonzaga – RS - Fone: (055) 3352-4000
Cx. P. 46 - CEP: 97800-000 – site: www.hslg.com.br

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de São Luiz Gonzaga.

CONVÊNIO Nº: SEMAD Nº 558/2022

CONVENIENTE: Hospital São Luiz Gonzaga

VALOR DO CONVÊNIO: R\$ 12.000,00

PERÍODO: setembro/2022 até dezembro/2022

OBJETO: Conjunção de esforços para atender a população SUS. Aquisição de Sistema de Osmose Reversa.

DOCUMENTAÇÃO				PAGAMENTO			
FORNECEDOR	CNPJ	DATA	VALOR	NOTA FISCAL	IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA	DATA	VALOR
R E D COM E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR LTDA	13.548.092/0001-90	07/11/2022	R\$ 12.800,00	000.001.443	2022/1107000275700000	07/11/2022	R\$ 12.800,00
ESTORNO DE RECURSOS PRÓPRIOS		03/04/2023	R\$ 1,46		01428494119/00000000483994/555263	03/04/2023	R\$ 1,16
TOTAIS			R\$ 12.801,46				R\$ 12.801,16

São Luiz Gonzaga, 03 de abril de 2023.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

Irina Diedrich
INTERVENIENTE
Hospital São Luiz Gonzaga

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO