TERMO DE CONVÊNIO N.º 003/2025

"QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BRAGA E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM PASTOR DE SANTO AUGUSTO/RS, PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES."

Termo de Convênio que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE BRAGA**, Estado do Rio Grande do Sul, Órgão de Direto Público, inscrito no CNPJ nº 87.613.170/0001-20, com sede na Avenida Marechal Floriano Peixoto, 602, representada neste ato pelo Prefeito Municipal Sr. Sadi Enrique Della Libera, brasileiro, divorciado, agente político, portador da cédula de identidade RG n.º 1026274769 – SSP/RS, inscrito sob CPF n.º 340.589.820-04, residente e domiciliado à Rua Sepé Tiarajú, n.º 310, Bairro Centro, CEP: 98.560-000 neste mesmo Município, doravante denominado de CONVENENTE, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM PASTOR**, estabelecida na Rua Independência, nº 73, Bairro Centro, Santo Augusto/RS, CEP 98.590-000, inscrita no CNPJ n.º 90.167.289/0001-20, representada neste ato por seu Presidente, **Sr. DAVI ALEXANDRE CEOLIN**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº 4019040684 e CPF nº 174.236.600-78, doravante denominado de CONVENIADA, firmam o presente CONVÊNIO com fundamento na Lei Municipal n.º 2.766, de 27 de janeiro de 2025, sujeitando-se os convenientes, no que couber aos termos das disposições da Lei Federal nº 14.133/21 e alterações posteriores, Lei 4.320/64, e demais normas regulamentares da matéria, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

Constitui objeto do presente convênio a execução de serviços técnicos-profissionais médicos e hospitalares, para pacientes do Município de Braga, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme valores estabelecidos, por procedimento, na Planilha constante no Anexo I.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR DO CONTRATO/CONVÊNIO:

O presente convênio não terá um valor fixo mensal. O valor pago mensalmente será o referente aos serviços médicos e hospitalares efetivamente realizados, conforme valores constantes na Planilha do anexo I, limitado ao valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA:

O presente Convênio terá a vigência de 12 (doze) meses a contar de 1º de janeiro de 2025, podendo ser prorrogado mediante renegociação entre as partes.

CLÁUSULA QUARTA – DA DATA E FORMA DE PAGAMENTO:

O Município Convenente realizará o pagamento mensalmente, até o dia 10 do mês subsequente ao vencido, mediante a emissão prévia de fatura e/ou nota fiscal, referente a compra dos serviços autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES:

O Convenente obriga-se a:

- Realizar os pagamentos conforme acordado;
- Prestar orientação técnica e supervisionar a execução dos serviços colocados à disposição pela conveniada, para o atendimento do objeto do presente convênio;
- Examinar e deliberar quanto aos Relatórios de atendimentos e de eventuais prestações de contas a ela apresentada pela Conveniada.

A Conveniada obriga-se a:

- Atender a demanda encaminhada pelo município;
- Apresentar mensalmente ao Convenente, juntamente com a fatura/nota fiscal, relatório de atendimentos, contendo informações tais como: data, paciente, médico e procedimento realizado;
- Manter os documentos comprobatórios dos atendimentos devidamente arquivados e a disposição do Convenente para controle e fiscalização, se necessário.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO:

O presente Convênio poderá ser rescindido, formalmente, com antecedência mínima de 30 (trinta), devidamente formalizado e justificado, por qualquer uma das partes.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES:

A modificação de cláusulas ou condições estabelecidas neste Convênio, se necessárias, poderão se fazer por mútuo acordo entre as partes, obedecendo às determinações previstas em lei.

CLÁUSULA OITAVA – DAS RESPONSABILIDADES:

A CONVENIADA desobriga desde já o MUNICÍPIO por quaisquer débitos de natureza trabalhista, fiscal e previdenciária, já que não existe o vínculo empregatício com o Município.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Os recursos financeiros, para o pagamento dos serviços, correrão a conta de dotação orçamentária própria do orçamento municipal, vinculados Secretaria Municipais da Saúde.

Órgão: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
Unidade Orçamentária: 0801 – MANUTENÇÃO DA SECRETARIA COM RECURSOS DA ASPS (EC29).
Proj. Atividade: 2,133 – Manter convênio/contratos com hospitais para atendimento à população do município.
3.3.3.9.0.39.00.00.00.00 – **240** - Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica.

Proj. Atividade: 2,136 – Manutenção de serviços especializados - Laboratórios, consultas, exames
3.3.3.9.0.39.00.00.00.00 – **244** - Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica.

CLÁUSULA DÉCIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS:

Os casos omissos a este Convênio serão tratados e reger-se-ão de acordo com a legislação pertinente ao assunto.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA– DO FORO:

Fica eleito o Foro da Comarca de Campo Novo - RS, para dirimir as divergências decorrentes do presente Convênio, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem às partes justas e acordadas, firmam o presente convênio, em duas vias de igual teor e forma, para que surtam seus devidos e legais efeitos, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

BRAGA, RS, em 31 de janeiro de 2025.

SADI ENRIQUE DELLA LIBERA
Prefeito Municipal de Braga/RS.

Davi Alexandre Ceolin
CPF 174.236.600-78
Presidente - AHBP
DAVI ALEXANDRE CEOLIN
Presidente da Associação Hospitalar Bom Pastor

TESTEMUNHAS:

1. 592504[illegible]8068
Nome / CPF

2. Marilei Andrighetto
Nome / CPF Marilei Andrighetto
CPF: 599.016.080-15
Diretora Administrativa AHBP

Associação Hospitalar Bom Pastor

Anexo I - Tabela de Custos de Prestação de Serviços BRAGA

Tabela Reajustada INPC (acumulado últimos 12 meses) em 4,60% para 2025

Descrição dos Serviços	Valor Unitário	Médico	Hospital
Aspiração	R$ 37,84		x
Cantoplastia*	R$ 62,38		x
Cauterização*	R$ 62,38		x
Complementação Cirúrgica[1]		R$ 1.104,89	R$ 736,94
Complementação Internação Clínica[1]		R$ 246,35	R$ 246,35
Confecção de Gesso Circular (MS/MI)*	R$ 148,23		x
Confecção de Tala Gessada (MS/MI)*	R$ 123,71		x
Consulta Médica	R$ 124,76	R$ 86,90	R$ 37,86
Curativo com material	R$ 37,84		x
Debridamento*	R$ 62,38		x
Diagnóstico em Radiologia (Raio X em geral) (excedente cota SUS, a partir do 16.º) Cota: 15 exames	R$ 37,84		x
Drenagem de abscesso	R$ 62,38		x
ECG – Eletrocardiograma	R$ 62,38		x
Endoscopia Digestiva	R$ 308,72	R$ 185,01	R$ 123,71
Exames laboratoriais (cfme Tabela Laboratórios)	R$ 19,45		x
Exerese de lesão de pele*	R$ 62,38		x
Extração de unha*	R$ 62,38		x
Hemoglicoteste (HGT)	R$ 19,45		x
Imobilização Provisória*	R$ 62,38		x
Internação em observação até 12h*	R$ 64,92		x
Internação em observação até 24h*	R$ 123,71		x
Internação em observação até 36h*	R$ 128,79		x
Laqueadura (junto a Cesária)	R$ 650,93	R$ 307,68	R$ 325,99
Lavagem de ouvido*	R$ 25,57		x

Lavagem Intestinal*	R$ 25,57		x
Lequeadura Cirúrgica	R$ 1.841,82	R$ 1.350,18	R$ 491,64
Mamografia (excedente cota SUS)	R$ 62,38		x
Medicamentos*	**Custo + 30%**		x
Nebulização	R$ 25,57		x
Paracentese abdominal*	R$ 25,57		x
Parto Cesariano		R$ 1.104,89	R$123,69p/dia
Parto Normal		R$ 1.104,89	R$123,69p/dia
Punção e infiltração*	R$ 25,57		x
Redução de luxação*	R$ 26,09		x
Retirada de corpo estranho da cavidade auditiva, nasal e ocular*	R$ 25,57		x
Retirada de Gesso*	R$ 62,38		x
Retirada de pontos*	R$ 25,57		x
Retirada de sondas*	R$ 25,57		x
Retirada de Tala Gessada*	R$ 43,98		
Sangria*	R$ 25,57		x
Sondagem Nasoenteral*	R$ 25,57		x
Sondagem Vesical Alívio*	R$ 25,57		x
Sondagem Vesical Demora*	R$ 25,57		x
Sutura*	R$ 25,57		x
Taxa Ambulatorial (Procedimentos não constantes na Tabela)	R$ 10,54		x
Uretrocistoscopia	R$ 284,18	R$ 185,01	R$ 99,17
Uso de oxigênio	R$ 25,57		x
Vasectomia	R$ 983,32	R$ 614,31	R$ 369,01

Procedimentos não constantes nesta Tabela poderão ser acordados entre as partes.

***** Esses valores serão acrescidos os materiais e medicamentos. ¹ Proposta provisória acordada com Município de Braga

Pagamento, pelo município, de equipe médica para transferência de pacientes internados a outros municípios de referência para alta complexidade.

HORAS TRABALHADAS	VALOR DE REFERÊNCIA
Até 2 (duas) horas trabalhadas	R$ 369,01
Mais de 2 (duas) até 4 (quatro) horas trabalhadas	R$ 614,31
Acima de 4 (quatro) horas, valor da hora trabalhada	R$ 307,68

Pagamento, pelo município, de enfermeiro pela transferência de pacientes internados a outros municípios de referência para a alta complexidade.		
HORAS TRABALHADAS		**VALOR DE REFERÊNCIA**
A cada hora trabalhada	R$	123,69
96		
Pagamento, pelo município, de técnicos de enfermagem para transferência de pacientes internados a outros municípios de referência para a alta complexidade.		
HORAS TRABALHADAS		**VALOR DE REFERÊNCIA**
A cada hora trabalhada	R$	86,90