CONVÊNIO Nº 01/2021

Convênio que entre si celebram o Município de Progresso e a Sociedade Sulina Divina Providência – Hospital Santa Isabel, visando Prestação de serviços de saúde pública no âmbito da atenção especializada, à nível hospitalar, e de serviços de apoio ao diagnóstico, tratamento, prevenção, reabilitação e promoção à saúde.

O MUNICÍPIO DE PROGRESSO, Pessoa Jurídica de Direito Público, com sede na Rua Quatro de Novembro, 1.150, cidade de Progresso – RS, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ, sob nº 92.454.800/0001-09, neste ato representado por seu Prefeito Municipal **Paulo Gilberto Schmitt,** inscrito no CPF sob nº 299.491.490-53, residente e domiciliado na Avenida Gramado, nº 887, centro Progresso – RS, doravante denominado **CONCEDENTE,** e a **SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA – HOSPITAL SANTA ISABEL,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ sob nº 87.317.764/0007-89, com sede na rua Coronel Fett Filho, nº 50, centro, cidade de Progresso – RS, neste ato representada por sua Diretora Institucional **Joana Maria Wailand**, inscrita no CPF sob nº 220.380.609-59, doravante denominada **CONVENENTE,** resolvem firmar o presente convênio, autorizado pela Lei Municipal n° 2.535 de 25 de março de 2021, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições, bem como naquilo em que não conflitar com estas, pela Lei Federal n° 8.666/93.

CLAUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo Prestação de serviços de saúde pública no âmbito da atenção especializada, à nível hospitalar, e de serviços de apoio ao diagnóstico, tratamento, prevenção, reabilitação e promoção à saúde, nos termos definidos no plano de trabalho constante deste convênio, independentemente de transcrição, conforme cláusulas e condições a seguir especificadas:

A – Garantir o pleno e regular funcionamento do Hospital Santa Isabel, para fins de prestar atendimento à população, cumprindo com sua finalidade social;

B – Disponibilizar a estrutura básica do Hospital Santa Isabel para viabilizar ações de melhoria na área da saúde pública;

C – Colaborar ativamente para concretização das políticas públicas de saúde, integrando-se a rede municipal de assistência e desenvolvendo, em parceria com a rede municipal, ações conjuntas de prevenção e promoção à saúde;

D – Prestar de serviços de saúde pública, no âmbito da atenção especializada, por meio dos serviços hospitalares assim constituídos:

D.1 – Atendimento hospitalar em caráter permanente, com atendimento médico-ambulatorial de urgência/emergência e assistência à população, em regime de plantão, todos os dias da semana, no turno da noite (período compreendido das 19 horas às 07 horas do dia seguinte), e aos sábados, domingos e feriados o dia todo e a noite (24 horas);

D.2 – Sessões de fisioterapia a serem disponibilizados à população usuária do SUS, até o

limite de 170 (cento e setenta) sessões/mês, quando previamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde;

D.3 – Realização de anestesias para procedimentos efetuados via SUS, em casos de procedimentos, cirurgias eletivas e de urgência;

D.4 – Exames de ecografia a serem disponibilizados à população usuária do SUS, quando previamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

D.5 – Atendimento hospitalar em caráter permanente, com atendimento médico-ambulatorial de urgência/emergência e assistência à população, mediante previa autorização da Secretaria Municipal de Saúde e/ou casos graves, quando praticados fora do horário de plantão estipulado no item 1;

D.6 – Cobertura financeira dos laudos excedentes para os quais não foram fornecidos a Autorização para Internação Hospitalar (AIH);

D.7 – Complementação dos serviços de análises clínicas, assim entendidos exames laboratoriais, para pacientes atendidos por meio do SUS, em caráter de internação, ambulatório, observação e/ou Pronto Atendimento.

A CONVENENTE deverá dispor de profissionais legalmente habilitados perante os Conselhos Regionais de Medicina e Fisioterapia.

As despesas de locomoção, estadia e alimentação correrão por conta exclusiva dos profissionais envolvidos nesses serviços.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA FISCALIZAÇÃO

Nos termos do art. 67, da Lei n° 8.666, de 21 de junho de 1993, fica designado o Secretário de Saúde Rui Roberto Tedeschi e servidora Rejane Basso Borelli representantes da CONCEDENTE, na qualidade de Agente Fiscalizador, para acompanhar a fiel execução do presente convênio.

Parágrafo Único - Ao Agente Gerencial Fiscalizador é assegurado, a qualquer tempo, fiscalizar a execução dos serviços conveniados, emitir parecer e propor a adoção das medidas que julgar cabíveis.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços definidos neste Convênio deverão ser prestados nas dependências do Hospital Santa Isabel, localizado no Município de Progresso.

CLÁUSULA QUARTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros de responsabilidade do CONCEDENTE para atender ao presente convênio, serão repassados à CONVENENTE obedecidas as disposições normativas e regulamentares referentes à transferência de recursos e seguindo cronograma de aplicação definida no Plano de Trabalho.

1 – Atendimentos de Urgência e Emergência: R$ 663.265,56 (seiscentos e sessenta e três mil, duzentos e sessenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos), pagáveis em 12 parcelas mensais no valor de R$ 55.272,13 (cinquenta e cinco mil, duzentos e setenta e dois reais e treze centavos) cada, que foi aceito pelo Hospital Santa Isabel, entendido este como preço justo e suficiente para a total execução do presente objeto.

Os valores repassados nos meses de abril a março do ano seguinte serão destinados R$ 11.772,13 (onze mil, setecentos e setenta e dois reais e treze centavos) para atendimentos ambulatoriais, internações, procedimentos e laudos hospitalares que serão faturados conforme tabela de valores em anexo, e R$ 43.500,00 (quarenta e três mil e quinhentos reais) para o custeio do atendimento médico-ambulatorial de urgência/emergência previsto na meta 01, incluindo valores referentes aos honorários dos médicos plantonistas.

2 – Sessões de Fisioterapia: R$ 13,00 (treze reais) por sessão, no valor de até R$ 2.210,00 (dois mil duzentos e dez reais) mensais, para suprir a demanda de sessões de fisioterapia referenciadas, até o teto físico de 170 (cento e setenta) sessões mensais. R$ 100,00 (cem reais) mensais para custeio das ações previstas na Descrição das Atividades, Meta 2, item "f". R$ 650,00 (seiscentos e cinquenta reais) para complementação financeira aos valores referentes às sessões de fisioterapia previstas no Plano Operativo do Contrato 1.696.08/2017 e 9º Termo Aditivo, às sessões de fisioterapia prestadas aos pacientes internados pelo SUS. Os valores acima referem-se à prestação de serviços e obriga-se o Hospital Santa Isabel a repassá-los integralmente ao profissional contratado para tal função. R$ 300,00 (trezentos reais) mensais destinados ao Hospital Santa Isabel para custeio de despesas operacionais e de manutenção da sala de fisioterapia. Totalizando, em 12 meses, o valor de até R$ 39.120,00 (trinta e nove mil, cento e vinte reais).

3 – Anestesias: para pagamento de anestesias, em procedimentos efetuados por meio do SUS, será respeitada a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), sendo a cobrança unitária realizada conforme o porte do procedimento e valoração prevista, em conformidade com o indicado na tabela a seguir:

PORTE	VALOR
1,2 e 3	R$ 363,28
4	R$ 558,81
5	R$ 803,73
6	R$ 1.087,77

4 – Exames de Ecografia: até R$ 54.000,00 (cinquenta e quatro mil reais), pagáveis em 12 parcelas mensais e sucessivas de até R$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais), sendo até R$ 4.000,00 (quatro mil reais) para suprir a demanda de exames, que serão faturados de acordo com a tabela de procedimentos em anexo, e R$ 500,00 (quinhentos reais) para manutenção da sala de exames.

5 – Atendimento médico-ambulatorial de urgência/emergência, quando praticados fora do horário de plantão, mediante solicitação documentada da Secretaria Municipal de Saúde ou na ocorrência de acesso espontâneo via Pronto Atendimento, cuja classificação de risco, conforme Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco, baseado na Escala de Manchester, seja vermelha, será faturado o valor de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por consulta médica;

6 – Laudos excedentes devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, e para os quais não foi fornecida faixa numérica de Autorização para Internação Hospitalar (AIH), será faturado o valor de 200% (duzentos por cento) da Tabela SUS, conforme procedimento realizado.

7 – Exames laboratoriais - Complementação financeira destinada a realização de exames laboratoriais para pacientes em caráter de internação, ambulatório, observação e/ou Pronto Atendimento, no valor de até R$ 18.228,00 (dezoito mil, duzentos e vinte e oito reais), pagáveis em 12 parcelas mensais e sucessivas de até R$ 1.519,00 (um mil, quinhentos e dezenove reais), que serão faturados conforme necessidade e de acordo com a tabela de procedimentos em anexo. O valor referente a presente cláusula será repassado pela SOCIEDADE ao laboratório de análises clínicas prestador do serviço ao Hospital Santa Isabel, sendo, no momento, o Laboratório Progresso LTDA, inscrito no CNPJ nº 06.115.340/0001-44, ou outro que venha a substituir no decorrer da contratualidade.

Os valores previstos incluem todas as despesas de custos diretos e/ou indiretos, tais como: transporte, encargos salariais, trabalhistas, sociais, previdenciários, comerciais e fiscais, pessoal, alimentação e estadia.

CLÁUSULA QUINTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes deste Convênio correrão a conta do seguinte Recurso Financeiro:

09 – SECRETARIA DA SAÚDE
01 – Fundo Municipal da Saúde
10.301.0020.2028 – Manutenção da Secretaria da Saúde
3.3.3.90.39.0000000 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica (909)

09 – SECRETARIA DA SAÚDE
01 – Fundo Municipal da Saúde
10.301.0020.2028 – Manutenção da Secretaria da Saúde
3.3.3.90.39.0000000 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica (954)

09 – SECRETARIA DA SAÚDE
01 – Fundo Municipal da Saúde
10.301.0020.2080 – Programa FES-Incentivo Atenção Basica-PIES
3.3.3.90.39.0000000 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica (929)

CLÁUSULA SEXTA: DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS

Os preços são fixos e não sofrerão qualquer tipo de reajuste durante a execução do Convênio, podendo ser reajustados após um ano, pela aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), em caso de prorrogação de prazo.

CLÁUSULA SÉTIMA: DO PAGAMENTO

O MUNICÍPIO efetuará o pagamento da contraprestação devida à CONVENENTE até o dia 12 do mês subsequente ao da prestação dos serviços. A CONVENENTE deverá emitir e apresentar a Nota Fiscal/Fatura, na qual constem discriminadamente os serviços executados.

CLÁUSULA OITAVA: PRESTAÇÃO DE CONTAS

A CONVENENTE repassará ao MUNICÍPIO relatório dos serviços prestados, de forma mensal juntamente com a nota fiscal, mediante relatório com o nome do paciente, data do atendimento, nome do procedimento realizado e o seu respectivo valor, conforme tabelas definidas no plano de trabalho.

O atraso na entrega do relatório acima referido retardará o pagamento do valor devido pelo MUNICÍPIO à CONVENENTE, o qual somente será liberado, com a efetiva entrega do relatório.

A Prestação de Contas Final deverá ser apresentada no prazo de 30 dias do encerramento do convênio.

A não apresentação da comprovação de despesas do convênio, das Prestações de Contas nos prazos estipulados, acarretará a suspensão da liberação das parcelas de recursos vincendas, previstas no cronograma de desembolso, até o cumprimento da referida obrigação.

CLÁUSULA NONA: DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

Os valores estipulados no presente convênio, não pagos na forma estipulada no presente convênio, deverão ser corrigidos, a contar da data aprazada na Cláusula Sétima, até o efetivo pagamento, respeitada a periodicidade diária do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), pró-rata/dia.

CLÁUSULA DECIMA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente convênio é de 12 (doze) meses, a contar da data da sua assinatura.

Parágrafo Único. Findo o prazo acima, o presente convênio poderá ser renovado por iguais períodos ou por qualquer prazo, até o limite de 60 meses, mediante termo aditivo, devidamente assinado pelos representantes legais das partes, de acordo com a Lei Federal Nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

I - Compete ao CONCEDENTE:

a) efetuar a transferência dos recursos financeiros previstos para a execução deste convênio, na forma estabelecida no cronograma físico-financeiro e de desembolso do plano de trabalho e aplicação dos recursos à convenente;

b) supervisionar as atividades de execução, avaliando os seus resultados e seus reflexos;

c) fiscalizar, avaliar e aprovar a execução físico-financeiro do plano de trabalho, assim como das prestações de contas e demais documentos exigidos neste instrumento e na legislação em vigor, necessários à execução do objeto deste convênio.

d) disponibilizar, sem custos, à CONVENENTE, um conjunto completo de equipamentos para serviços de fisioterapia, conforme especificado em Termo de comodato já firmado entre as partes, sendo de responsabilidade do Município a manutenção dos equipamentos;

e) realizar os encaminhamentos das sessões de fisioterapia, por escrito, até o limite de 170 (cento e setenta) sessões/mês.

f) realizar os encaminhamentos de Exames de Ecografia, por escrito, até o limite financeiro estabelecido, e conforme tabela de valores por exame.

II - Compete a CONVENENTE:

a) executar todas as atividades inerentes à implementação do plano de trabalho, que é parte integrante deste convênio, observando os critérios de qualificação técnica , bem como de responder pelas consequências da sua inexecução total ou parcial;

b) movimentar os recursos financeiros liberados pelo CONCEDENTE, em conta bancária vinculada a este convênio;

c) aplicar os recursos de contrapartida, descritos na Cláusula Quarta, conforme cronograma de desembolso;

d) não utilizar os recursos recebidos do CONCEDENTE em finalidade diversa da estabelecida neste convênio;

e) prestar contas dos recursos recebidos, na forma descrita na Cláusula Oitava, junto com o relatório de execução dos trabalhos;

f) responsabilizar-se por todos os encargos de natureza trabalhista e previdenciária, decorrentes dos recursos humanos utilizados nos trabalhos, bem como, por todos os ônus tributários ou extraordinários que incidam sobre o presente Convênio;

g) elaborar todos os documentos necessários à implementação das atividades, de conformidade com a legislação aplicável;

h) recolher à conta do CONCEDENTE o valor atualizado monetariamente da contrapartida pactuada quando não comprovar a sua aplicação na consecução do objeto do convênio;

i) recolher à conta do CONCEDENTE o valor correspondente a rendimento da aplicação no mercado financeiro, referente ao período compreendido entre a liberação dos recursos e sua utilização, quando não comprovar o seu emprego na consecução do objeto em até 30 dias da data programada, ainda que não tenha feito aplicação financeira dos recursos;

j) manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao presente Instrumento;

k) promover a divulgação das ações objeto deste Convênio citando obrigatoriamente a participação do CONCEDENTE e CONVENENTE nos trabalhos;

l) elaborar e submeter ao CONCEDENTE, quando exigido, a relação dos recursos humanos e materiais necessários à consecução do objeto deste Convênio;

m) facilitar, ao máximo, a atuação fiscalizadora do CONCEDENTE, facultando-lhe sempre que solicitado, o mais amplo acesso às informações e documentos, relacionados com a execução do objeto deste convênio;

n) não realizar despesas relativas a:

1 - pagamentos a título de taxas de administração, de gerência ou similar;

2 - pagamentos de gratificação, consultoria, assistência técnica ou qualquer espécie de remuneração adicional a servidor que pertença aos quadros de órgãos ou de entidades de Atendimento Público Municipal;

3 - pagamento diversos do estabelecido no respectivo Convênio, ainda que em caráter de emergência, quando não autorizado pela CONCEDENTE de forma prévia;

4 - data anterior ou posterior à vigência desse instrumento;

5 - taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive, as referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos;

6 - transferência de recursos para clubes, associações de servidores ou quaisquer entidades congêneres; e

7 - publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

o) Durante a vigência deste convênio a CONVENENTE obriga-se ainda a cumprir as ações definidas no plano de trabalho:

Item 1 – Atendimento hospitalar e ambulatorial de Urgência/Emergência:

a) prestar atendimento gratuito aos cidadãos que buscam os serviços prestados pelo hospital em caráter de urgência ou emergência, nos horários previstos no item 1 da

Proposta de Trabalho, em regime de Pronto Atendimento com Acolhimento por Classificação de Risco;

b) destinar profissionais habilitados, inclusive médicos, para realizar os plantões, em todos os dias da semana, no turno da noite (período compreendido das 19 horas às 07 horas do dia seguinte), e aos sábados, domingos e feriados o dia todo e a noite.

c) realizar exames de raio x, procedimentos ambulatoriais, atendimento hospitalar em caráter de observação e internação, ultrassonografias, e exames laboratoriais nos pacientes que estão internados ou estejam em observação por meio do SUS, conforme tabela de valores anexo;

d) realizar exames de Raio X, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, até o teto financeiro de R$ 1.800,00 (um mil e oitocentos reais), mensais, de acordo com tabela de valores em anexo;

e) adotar sistema de acolhimento com classificação de risco devidamente validado pelos órgãos competentes.

f) enviar mensalmente ao Município, relatório dos atendimentos realizados, com indicação dos profissionais que realizaram o atendimento.

Item 2 – Sessões de Fisioterapia:

a) disponibilizar, sem qualquer ônus adicional ao MUNICÍPIO, espaço físico adequado para a instalação dos equipamentos disponibilizados pelo Município;

b) realizar todas as instalações necessárias ao regular funcionamento dos equipamentos;

c) contratar todo pessoal necessário para a prestação dos serviços, esses devidamente qualificados segundo exigências da legislação aplicável;

d) disponibilizar 04 (quatro) horas/dia, em 03 (três) dias da semana, para atendimento de pacientes encaminhados pelo Município, até o limite de 170 (cento e setenta) sessões/mês, autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

e) controlar e limitar o número de sessões, ao teto de 30 (trinta), por ano, por paciente;

f) disponibilizar 04 (quatro) horas mensais para trabalhos preventivos dedicados às equipes de Estratégia de Saúde da Família;

g) realizar a limpeza dos equipamentos, bem como do espaço físico onde serão realizados os trabalhos, sem custo para o município.

Item 3 – Anestesias:

a) realizar, nas dependências no Hospital Santa Isabel, por profissionais habilitados, os procedimentos anestésicos necessários ao atendimento da população nos casos já mencionados no item 3 da Proposta de Trabalho;

b) apresentar ao MUNICÍPIO justificativa da necessidade clínica para realização dos procedimentos anestésicos cobrados, mediante relatório mensal contendo nome do paciente, número do Cartão Nacional de Saúde, data do procedimento, porte anestésico conforme CBHPM, bem como, cópia dos boletins anestésicos assinados e carimbados pelo profissional responsável.

Item 4 – Exames de Ecografia:

a) disponibilizar espaço físico adequado para instalação dos equipamentos e realização dos exames;

b) contratar todo pessoal necessário para a prestação dos serviços, esses devidamente qualificados segundo exigências da legislação aplicável;

c) disponibilizar atendimento aos pacientes encaminhados pelo Município, através da Secretaria Municipal de Saúde, até o limite financeiro estabelecido, e conforme tabela de valores por exame em anexo, devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde;

d) realizar atendimentos de emergência a pacientes internados no Hospital Santa Isabel ou encaminhados diretamente pelos médicos da referida Unidade de Saúde;

e) responsabilizar-se pelo material necessário para realização dos referidos exames;

f) realizar os exames de caráter eletivo e urgentes que forem necessários, nos dias em que houver disponibilidade do serviço no Hospital Santa Isabel.

Item 5 – Atendimento hospitalar e ambulatorial de Urgência/Emergência, quando praticados fora do horário de plantão:

a) prestar atendimento ambulatorial gratuito aos cidadãos que buscam os serviços prestados pela hospital, desde que autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, ou em caráter de urgência ou emergência, em regime de Pronto Atendimento com Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco;

b) destinar profissionais habilitados, inclusive médicos, para realizar o atendimento hospitalar e ambulatorial de Urgência/Emergência, mediante previa autorização da Secretaria Municipal de Saúde e/ou casos de acidentes graves, quando praticados fora do horário de plantão estipulado no item 1 da Proposta de Trabalho;

c) realizar exames de raio x, procedimentos ambulatoriais, atendimento hospitalar em caráter de observação e internação, ultrassonografias, e exames laboratoriais, conforme tabela de valores anexo;

d) enviar mensalmente ao Município, relatório dos atendimentos realizados, com indicação dos profissionais que realizaram o atendimento.

Item 6 – Laudos Excedentes

a) Os laudos de internação hospitalar autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, cujo atendimento foi prestado via SUS, e para os quais não tenha sido concedida faixa numérica

de Autorização para Internação Hospitalar (AIH), serão incluídos na fatura dos atendimentos ambulatoriais, internações e laudos hospitalares.

Item 7 – Exames Laboratoriais

a) complementação financeira dos serviços de análises clínicas, assim entendidos exames laboratoriais, prestados para pacientes atendidos por meio do SUS, em caráter de internação, ambulatório, observação e/ou Pronto Atendimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DAS ALTERAÇÕES

O presente convênio e o seu respectivo plano de trabalho e aplicação dos recursos financeiros poderão ser alterados a qualquer tempo, de comum acordo entre as partes, mediante lavratura de Termo Aditivo, obedecidas as disposições legais aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA EXTINÇÃO DO CONVÊNIO

O presente convênio poderá ser extinto na ocorrência dos seguintes motivos:

a) pelo decurso do prazo da vigência;

b) por denúncia fundamentada de qualquer das partes desde que seja intimado o outro partícipe com antecedência mínima de 30 dias;

c) por rescisão, de comum acordo dos partícipes, quando houver a perda do interesse público na execução do objeto;

d) por rescisão unilateral, nos casos de inadimplência tanto do CONCEDENTE quanto do CONVENENTE ou da ocorrência das seguintes situações:

1 - falta de apresentação pela CONVENENTE, dos relatórios de execução físico-financeira e da prestação de contas, nos prazos estabelecidos;

2 - utilização, pela CONVENENTE, dos recursos em desacordo com o plano de trabalho;

3 - por infração de quaisquer de uma das Cláusulas ou condições estabelecidas neste Instrumento.

Parágrafo único – Em qualquer das hipóteses descritas nas alíneas anteriores, deverá ser apresentada a prestação de contas dos recursos até então repassados pelo CONCEDENTE à CONVENENTE no prazo máximo de até 15 dias úteis, contado do encerramento da vigência desse ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DOS BENS

Os bens patrimoniais (equipamentos e material permanente) adquiridos, produzidos, transformados ou construídos com recursos oriundos desse convênio, permanecerão sob a guarda e responsabilidade da CONVENENTE durante a vigência deste Instrumento.

Parágrafo Primeiro - Findo o convênio, observado o fiel cumprimento do objetivo proposto, sendo necessário assegurar a continuidade do projeto que atenda ao interesse social e a critério do CONCEDENTE, os bens patrimoniais acima referidos poderão ser doados ao CONVENENTE.

Parágrafo Segundo - Sendo o convênio rescindido por quaisquer dos motivos previstos na Cláusula Decima Terceira, bem como não tendo seu curso regular, os bens patrimoniais acima referidos serão automaticamente revertidos ao CONCEDENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA PUBLICAÇÃO

O presente convênio somente terá eficácia após publicada a respectiva súmula em órgão da imprensa oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉXTA: DO FORO

Para dirimir quaisquer dúvidas emergentes do presente Contrato, elegem as partes de comum acordo, o Foro da Comarca de Lajeado - RS, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem de pleno acordo assinam o presente instrumento em três vias de igual teor e forma na presença das testemunhas.

Gabinete do Prefeito Municipal de Progresso (RS), em 01 de abril de 2021

CONTRATANTE
MUNICÍPIO DE PROGRESSO
Paulo Gilberto Schmitt
Prefeito Municipal

CONTRATADA
SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA – HOSPITAL SANTA ISABEL
Joana Maria Wailand
Diretora Institucional

TESTEMUNHAS: 010.186.990-82 002.809.410-46

TABELA COMPLEMENTAR DE EXAMES – HSI

EXAMES	CÓDIGO	VALOR
Açucares redutores ou pesq., redut., nas fezes	0202040151	10,05
Albumina	**0202010627**	**3,19**
aldolase	0202010147	19,59
Anti – HIV 1 e 2	**0202030300**	**31,04**
Anti – peroxidase/ Anti - TPO	0202030555	45,69
Anti HBS (hepatite B)	0202030970	31,91
Antígeno prostático especifico livre (PSA livre)	0202030105	32,16
Antígeno prostático especifico total (PSA total)	**0202030105**	**42,80**
Aslo	0202030474	6,65
Bacteroscopico	**0202080072**	**17,80**
Beta HCG	**0202060217**	**16,87**
Beta HCG quantitativo	0202060217	20,47
CA 125	0202031217	51,70
CA 15-3	9999999999	51,70
CA 19-9	9999999999	21,01
Calcio iônico	0202010228	11,49
Carbamazepina	0202070158	30,15
Chlamydia IGG (quantitativo)	0202030423	41,28
Chlamydia IGM (quantitativo)	0202030423	41,28
Coagulograma	9999999999	31,83
Colesterol HDL	**0202010279**	**19,70**
Colesterol LDL	**0202010287**	**17,54**
Coombs direto	0202020541	3,87
Coombs indireto	0202120090	3,87
Coprocultura	**0202080080**	**54,11**
Creatinofosfoquinase (CKMB)	**0202010333**	**26,51**
Troponina I	**0202010333**	**26,51**
Cultura bacteriana (em diversos materiais)	**0202080080**	**53,78**
Cultura em geral/bacteriológico/urocultura	**0202080080**	**53,78**
Cultura para fungos (pesquisa de fungos)	**0202080137**	**53,78**
DCE/clearence de creatinina	0202050025	19,72
Eletroforese de proteínas/proteinograma	0202010724	14,08
Estradiol	0202060160	14,75
Ferritina	**0202010384**	**26,91**
Ferro sérico	0202010392	6,32
Fibrinogenio	0202020290	5,77
Fosforo	0202010430	3,19
Hemoglobina Glicosilada/HB1AC	**0202010503**	**53,52**
Hepatite A (HAV – IGG)	0202030806	31,91
Hepatite A (HAV – IGM)	0202030911	31,91
Hepatite A – Anti HVA total	0202030806	31,91
Hepatite B (Anti – HBC – IGG)	0202030784	31,91
Hepatite B (Anti – HBC – IGM)	0202030890	31,90

Hepatite B (HBSAG)	**0202030970**	**31,91**
Hepatite B – Anti HBS	0202030636	31,91
Hepatite B – HBSAG – Antígeno australia	0202030970	31,91
Hepatite C – Anti HCV	**0202030679**	**31,91**
HLA B27	9999999999	86,17
Hormonio Foliculo – estimulante (FSH)	0202060233	11,80
Hormonio Luteinizante (LH)	0202060241	11,80
Hormonio Tireoestimulante (TSH)	**0202060250**	**12,33**
IGE total / Imunoglobulina E / IGE serica	**0202030164**	**20,09**
Imunofluorescencia para lues/ FTA-ABS IgG	0202031128	39,16
Imunofluorescencia para lues/ FTA-ABS IgM	0202031136	39,16
Insulina	0202060268	37,58
Litio	**0202070255**	**10,50**
Microalbuminuria	0202050092	28,73
Pesquisa de Anticorpos Antinucleo / FAN	**0202030598**	**29,83**
Pesquisa de BAAR	0202080048	7,79
Potassio	**0202010600**	**23,80**
Proteina C reativa ultra sensível (PCR US)	0202030083	9,48
Proteinas totais	0202010619	3,19
Reticulocitos	0202020037	4,71
Sodio	**0202010635**	**23,96**
T3 livre	9999999999	8,65
T3 total	0202060390	14,75
T4 livre	0202060381	24,42
Testosterona	0202060349	14,46
Testosterona livre	0202060357	52,77
Tireoglobulina	0202060365	19,59
Tiroxina (T4)	0202060373	14,75
Tolerancia a lactose	0202050270	26,41
Toxoplasmose IGG	9999999999	21,85
Toxoplasmose IGM	9999999999	17,25
Transferina	0202010660	17,28
Urocultura	**0202080080**	**59,70**
Vitamina B12	0202010708	26,91
Vitamina D	**0202010767**	**92,65**
Zinco	----------	35,08