



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DIVISÃO DE CONTRATOS, CONVÊNIOS E OUTROS AJUSTES

4º T.A. - CT FPE Nº. 2019/021074

QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº. 180/2019 - FPE Nº. 2019/021074, PUBLICADO EM 03 DE SETEMBRO DE 2019, ENTRE O ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, E HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA (12 CRS) - SÃO LUIZ GONZAGA/RS, PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, CONFORME PROCESSO Nº. 19/2000-0057316-3.

O Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº. 87.958.625/0001-49, com sede na Av. Borges de Medeiros, nº. 1501, sexto andar, Porto Alegre/RS, neste ato representada por sua Titular, Sra. ARITA BERGMANN, portadora da Carteira de Identidade nº. 1002685004 - SSP/RS, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº. 259.568.330-68, doravante denominada CONTRATANTE, e HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA, inscrito no CNPJ sob o nº. 97.081.756/0001-44, CNES sob o nº. 2259893, sito na Rua General Portinho, nº. 1425, Centro - SÃO LUIZ GONZAGA/RS, CEP 97800-000, fone (55) 3352-8900, neste ato representada por sua Interventora, Sra. IRIA MADALENA DIEDRICH, portadora da Carteira de Identidade nº. 2008049146, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº. 256.012.700-82, doravante denominada CONTRATADA, firmam o presente Termo Aditivo ao Contrato nº. 180/2019 - FPE Nº. 2019/021074, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente Termo Aditivo tem por objeto **INCLUIR** o seguinte item na Cláusula Décima Sexta - Do Recurso Proveniente de Emenda Parlamentar, no Contrato nº 180/2019 - FPE Nº. 2019/021074, com a seguinte redação:

"16.4 O Incremento Temporário ao custeio da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, autorizado por meio da Emenda Parlamentar Federal Individual, mencionada na Portaria MS nº 2001 de 06 de agosto de 2020, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), deverá ser aplicado pela CONTRATADA conforme o disposto na Portaria GM/MS nº 488/2020.

16.4.1 O incremento temporário, autorizado pela Emenda Parlamentar, será repassado à CONTRATADA condicionado à transferência financeira pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, ou à disponibilidade do Erário Estadual, respeitando as condições estabelecidas na Portaria GM/MS nº. 488/2020.

16.4.2 O prazo de execução dos valores referidos no item anterior será até o último dia do exercício subsequente ao ano do pagamento."

CLÁUSULA SEGUNDA

Os valores financeiros do presente Termo Aditivo correrão à conta do seguinte recurso:

PORTARIA Nº 2.001 DE 06 DE AGOSTO DE 2020	
U.O	20.95
Recurso.....	2756
Projeto.....	8065
NAD.....	3.3.90.39.3988

Permanecem inalteradas e, por este termo ratificadas, as demais cláusulas do contrato ora aditado.

E, por estarem assim, juntos e acordados, as partes lavram o presente instrumento em 02 (duas) vias, de igual teor e forma.

Porto Alegre, _____ de _____ de 2020.

ARITA BERGMANN
Secretária da Saúde

IRIA MADALENA DIEDRICH
Interventora do Hospital São Luiz Gonzaga

EMENDAS FEDERAIS – CUSTEIO MAC

PLANO OPERATIVO - ANEXO I

Emendas Parlamentares **Portarias GM/MS nº 488 de 23/03/2020, nº 545 de 25/03/2020**

Nome Estabelecimento: HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA

Município: SÃO LUIZ GONZAGA

CNES: 2259893

Contrato SUS nº 180/2019

Portaria (s) Impacto Financeiro nº(s): Portaria Nº 2.001

Data da publicação: 06 de agosto de 2020.

Valor Emenda individual: R\$ 100.000,00

Valor Emenda Bancada:

Valor Emenda de Comissão:

Valor Total: R\$ 100.000,00

PRAZO DE EXECUÇÃO até 12/2021

1 Oferta de novos serviços assistenciais ou incremento aos já contratualizados

(20% DO VALOR TOTAL DE TODAS AS EMENDAS – PRAZO EXECUÇÃO ATÉ 12/2021):

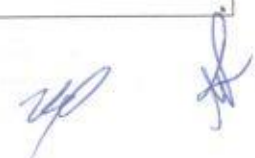
Serviços Ofertados (quantitativo físico)	Valor financeiro
Procedimento: 04.05.05.037-2 – Facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular dobrável (ambulatorial). Quantitativo: 9	R\$ 20.833,20
Procedimento: 03.01.01.007-2 – Consulta Médica em atenção especializada. Quantitativo: 18	R\$ 900,00
Total item 1	R\$ 21.733,20

2 Compensação dos serviços realizados que ultrapassaram o teto orçamentário disponibilizado à instituição nos últimos 12 meses:

Serviços Realizados (quantitativo físico)	Valor financeiro

3 Realização de biópsias e anatomopatológicos (preferencialmente próstata, tireóide e pele):

Exames (quantitativo físico)	Valor financeiro



--	--

4 Reformas e adequações visando qualificar a estrutura física e/ou sanar apontamentos da Vigilância Sanitária:

Local reforma (descrição sucinta)	Valor financeiro

5 Manutenção de equipamentos e materiais permanentes (Vedada a aquisição/investimento):

Equipamentos/materiais	Valor financeiro

6 Pagamento de luz, água e telefone:

Tipo de conta (mês e ano)	Valor financeiro

7 Compra de insumos, medicamentos, entre outros:

Tipo de insumo	Valor financeiro
Aquisição de medicamentos Hospitalares	R\$ 78.266,80
Total item 7	R\$ 78.266,80

8 Pagamento de pessoal (NÃO permitido às emendas individuais):

Folha de pagamento (mês e ano)	Valor financeiro

9 Programas de Qualidade e Segurança do Paciente, relativos à Protocolos de Segurança e processos de Acreditação Hospitalar:

Protocolos (descrição sucinta)	Valor financeiro

10 Outras aplicações a serem indicadas pela Instituição/Gestor (em vista das especificidades do serviço) e da região de abrangência.

Outros (especificar)	Valor financeiro

Declaro que apresentarei todos os documentos comprobatórios/relatório de execução referente a execução deste plano, até o término do período de execução do mesmo, ou seja, dezembro de 2021, ou de acordo com os ofícios circulares emitidos pela SES bem como legislação vigente do Ministério da Saúde para a matéria.



Assinatura Direção do Hospital

Data: 02/10/2020

Julia Diedrich
Interventora
Hospital São Luiz Gonzaga



Assinatura do Gestor Municipal

Data: 02.10.2020

Prefeitura M. de S. L. Gonzaga
Secretaria Municipal de Saúde
Clari Ramborger
Secretária
CPF 563.107.900-30



**HOSPITAL
SÃO LUIZ GONZAGA**

Rua General Portinho, 1425 – São Luiz Gonzaga – RS - Fone: (055) 3352-8900
Cx. P. 46 - CEP: 97800-000 – site: www.hslg.com.br

Ofício 61/2022

São Luiz Gonzaga, 08 de Abril de 2022.

Senhora Secretária

Aprazo-nos cumprimentar Vossa Senhoria, oportunidade em que estamos encaminhando-lhe em anexo a Prestação de contas do **Quarto Termo Aditivo ao Contrato nº 180/2019, processo Nº 19/2000-0057316-3** existente entre o Estado do Rio Grande do Sul e o Hospital São Luiz Gonzaga que tem por objetivo ao custeio da Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

Sem mais subscrevemo-nos,

Atenciosamente

IRIA MADALENA DIEDRICH
INTERVENTORA

Exma. Secretária
Arita Bergmann
Secretária Estadual de Saúde
Porto Alegre/RS



**HOSPITAL
SÃO LUIZ GONZAGA**

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

TERMO DE OBJETIVOS ATINGIDOS

DECLARO, sob as penas da lei, que os documentos que compõem esta prestação de contas refletem com exatidão as despesas realizadas à conta do repasse financeiro obtido no Quarto Termo Aditivo ao Contrato Nº 180/2019, valor de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais) descritas na Relação de Pagamentos, para a execução de serviços de assistência médico-hospitalar, conforme processo nº 19/200-0057316-3, atingindo os objetivos do convênio.

Estou ciente de que a referida documentação deverá ser arquivada pelo prazo mínimo de 5 anos, na forma e lugar apropriados, de modo a permitir a sua pronta localização e apresentação em caso de inspeção in loco ou de remessa a pedido da Secretaria Estadual da Saúde/SES, da Contadoria e Auditoria-Geral do Estado/CAGE e/ou do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul /TCE-RS, para fins de controle e fiscalização da correta aplicação dos recursos públicos recebidos.

São Luiz Gonzaga, 08 de Abril de 2022.

Iria Madalena Diedrich

Interventora

Iria Diedrich
Interventora
Hospital São Luiz Gonzaga

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

CONCEDENTE: Fundo Estadual de Saúde		CONVÊNIO Nº 4º Termo Aditivo ao contrato nº 180/2019.						
CONVENIENTE: Hospital São Luiz Gonzaga		VALOR DO CONVÊNIO: R\$ 100.000,00						
PERÍODO: 10/2020 até 12/2022		OBJETO: Execução de serviços de assistência médico-hospitalar						
DOCUMENTAÇÃO				PAGAMENTO				
FORNECEDOR	CNPJ	CONTRATO	DATA	VALOR	NOTA FISCAL	IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA	DATA	VALOR
MCW Produtos médicos hospitalares	94.389.400/0001-84	180/19	01/03/2021	R\$ 11.440,00	360780	01135097854/000000000317460/586549	04/03/2021	R\$ 11.440,00
Genésio A. Mendes & Cia Ltda	82.873.068/0005-73	180/19	09/03/2021	R\$ 300,00	9383308	01139188758/000000000637100/598197	11/03/2021	R\$ 300,00
MCW Produtos médicos hospitalares	94.389.400/0001-84	180/19	09/03/2021	R\$ 8.530,00	362308	01139189542/000000000637892/598203	11/03/2021	R\$ 8.530,00
RS Produtos Hospitalares Ltda	06.294.126/0011-00	180/19	05/03/2021	R\$ 5.800,00	177344	01139765015/000000000276229/599784	12/03/2021	R\$ 5.800,00
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	04.372.020/0001-44	180/19	09/03/2021	R\$ 748,00	557327	01139894199/000000000399794/600077	12/03/2021	R\$ 748,00
Medilar Import e Distr de Produtos Medico Hospit	07.752.236236/0001-23	180/19	09/03/2021	R\$ 6.217,92	616981	01140375165/000000000059297/601648	15/03/2021	R\$ 6.217,92
Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda	09.944.371/0001-04	180/19	15/03/2021	R\$ 12.347,30	95084	01141870524/000000000722798/605875	18/03/2021	R\$ 12.347,30
Clamed Distribuidora de Medicamentos	05.782.733/0001-49	180/19	17/03/2021	R\$ 11.165,00	147262	01143520876/000000000680495/610620	23/03/2021	R\$ 11.165,00
Eurofarma Laboratórios S.A	61.190.096/0008-69	180/19	16/03/2021	R\$ 21.042,00	1851628	01146838807/000000000782679/620786	01/04/2021	R\$ 21.042,00
Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp.	94.516.671/0001-53	180/19	06/04/2021	R\$ 357,50	576084	01150626861/000000000173258/632241	09/04/2021	R\$ 357,50
Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp.	94.516.671/0001-53	180/19	07/04/2021	R\$ 357,50	576476	01151653694/000000000430459/635188	12/04/2021	R\$ 357,50
Mensalidade Pacote				R\$ 15,00		8610	04/05/2021	R\$ 15,00
Mensalidade Pacote				R\$ 30,00		8610	02/06/2021	R\$ 30,00
Mensalidade Pacote				R\$ 30,00		8610	02/07/2021	R\$ 30,00
Mensalidade Pacote				R\$ 15,00		8610	03/08/2021	R\$ 15,00
Procedimento 04.05.05.037-2		180/19		R\$ 20.833,20		01261705052/000000000931843/0677776	12/01/2022	R\$ 20.833,20
Procedimento 03.01.01.007-2		180/19		R\$ 900,00		01261705841/000000000932725/0677779	12/01/2022	R\$ 900,00
Mensalidade Pacote				R\$ 30,00		8610	03/03/2022	R\$ 30,00
MCW Produtos médicos hospitalares	94.389.400/0001-84	180/19	24/03/2022	R\$ 1.350,00	427248	01289205779/000000000685810/147293	28/03/2022	R\$ 1.350,00
Queiroz Comassetto Ltda	93.218.444/0001-89	180/19	08/04/2022	R\$ 5,39	2189	01294720177/000000000465539/163202	08/04/2022	R\$ 5,39
TOTALIS				R\$ 101.513,81				R\$ 101.513,81

apbm

Rendimentos Financeiros R\$	1.105,70
out/20 R\$	-
nov/20 R\$	-
dez/20 R\$	-
jan/21 R\$	-
fev/21 R\$	-
mar/21 R\$	77,05
abr/21 R\$	35,18
mai/21 R\$	-
jun/21 R\$	-
jul/21 R\$	-
ago/21	-
set/21 R\$	-
out/21 R\$	-
nov/21 R\$	-
dez/21 R\$	-
jan/22 R\$	939,16
fev/22 R\$	-
mar/22 R\$	54,31

Cristiane Marian

Auxiliar Administrativo

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Cristiane Oliveira Marian

CPF 014 669 160-10

RG 3082580899

[Signature]

Interventora

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

Interventora

Irya Diedrich

Hospital São Luiz Gonzaga

São Luiz Gonzaga, 08 de Abril de 2022

DEMONSTRATIVO DE RECEITA E DESPESA	
CONVENIENTE: Fundo Estadual de Saúde	CONVÊNIO Nº 4º Termo Aditivo ao Contrato 180/19
CONCEDENTE: Hospital São Luiz Gonzaga	VALOR DO CONVÊNIO: R\$ 100.000,00
PERÍODO: 10/2020 ATÉ 12/2022	OBJETO: Execução de serviços de assistência médico-hospitalar

RECEITA		DESPESA	
DATA	HISTÓRICO	DATA	VALOR
26/10/2020	Repasse Custeio Mac 2020		R\$ 100.000,00
28/10/2022	Recursos Próprios		R\$ 468,11
	Rendimentos Financeiros		R\$ 1.105,70
TOTAIS			R\$ 101.573,81

Rendimentos Financeiros		R\$	1.105,70
out/20	R\$	-	
nov/20	R\$	-	
dez/20	R\$	-	
jan/21	R\$	-	
fev/21	R\$	-	
mar/21	R\$	77,05	
abr/21	R\$	35,18	
mai/21	R\$	-	
jun/21	R\$	-	
jul/21	R\$	-	
ago/21	R\$	-	
set/21	R\$	-	
out/21	R\$	-	
nov/21	R\$	-	
dez/21	R\$	-	
jan/22	R\$	939,16	
fev/22	R\$	-	
mar/22	R\$	54,31	

São Luiz Gonzaga, 08 de Abril de 2022



Interventora
RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO
Julia Diedrich
Interventora
Hospital São Luiz Gonzaga



Auxiliar Administrativo
RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO
Cristiane Marian Oliveira Marian
669 160-10
RG 3082580899

DIÁRIO OFICIAL



Estado do Rio Grande do Sul

SECRETARIA DA SAÚDE

SÚMULAS

Gabinete

CONTRATO

Assunto: Contrato
Expediente: 19/2000-0057316-3

Termo Aditivo Nº 4 Contrato: 2019/021074

CONTRATANTE: Rio Grande do Sul Secretaria da Saúde; CONTRATADO: Hosp São Luiz Gonzaga, CNPJ: 97.081.756/0001-44;

OBJETO: O presente tem por objeto estabelecer as bases da relação entre as partes integrar o HOSPITAL no Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde, a serem prestados a usuários do Sistema Único de Saúde que deles necessitem.; OBJETO DO ADITIVO: 4º TA e CT FPE Nº 2019/021074 ao Contrato nº 180/2019, Processo nº 19/20.00-0057316-3, celebrado em 14 de outubro 2020, entre o Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde e HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA, do município de SÃO LUIZ GONZAGA/RS. CLÁUSULA PRIMEIRA: INCLUIR o

item 16.4 na Cláusula Décima Sexta - Do Recurso Proveniente de Emenda Parlamentar, no Contrato supracitado: 16.4 O Incremento Temporário ao custeio da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, autorizado por meio da Emenda Parlamentar Federal Individual, mencionada na Portaria MS nº 2001 de 06 de agosto de 2020, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), deverá ser aplicado pela CONTRATADA conforme o disposto na Portaria GMMS nº 488/2020". O presente Termo Aditivo terá eficácia a partir da publicação no DOE.

ARITA BERGMANN

Secretária da Saúde

Av. Borges de Medeiros, 1501, 6º andar

Porto Alegre

Fone: 5132885800

Publicado no Caderno do Governo (DOE) do Rio Grande do Sul
Em 16 de Outubro de 2020

Protocolo: 2020000476759

Publicado a partir da página: 32