



Câmara Municipal de Congonhas

Casa do Legislativo Vereador Ênio da Gama

PROJETO DE LEI

Nº: 004/2014

ASSUNTO: Autoriza a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus.

AUTOR: Executivo

DATA: 11/02/2014

Foram digitalizadas 50 páginas, incluindo esta capa, em 10/04/2014



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



Ofício nº PMC/SEGOV/024/2014

Congonhas, 4 de fevereiro de 2014.

Exmo. Sr.

Adivar Geraldo Barbosa

Presidente da Câmara Municipal de CONGONHAS/MG

Assunto: **Encaminhamento.**

Senhor Presidente,

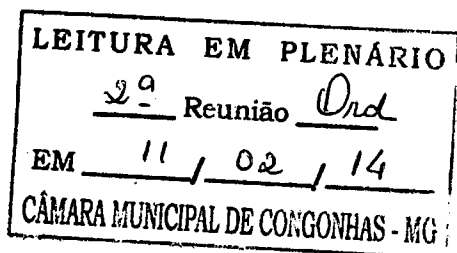
Encaminhamos para análise e votação dos Senhores Vereadores o Projeto de Lei que "Autoriza a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus".

No ensejo renovamos nossos protestos de apreço e consideração extensivos aos ilustres pares.

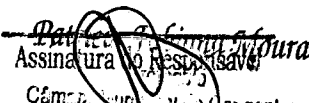
Cordialmente,


Lúcio de Souza Coimbra

Secretário Municipal de Governo



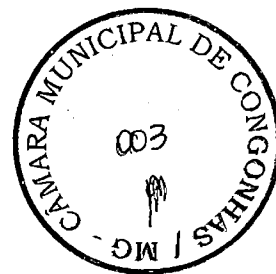
Câmara Municipal de Congonhas
Nº Protocolo 0236
Recebido em 05 de 02 de 2014
Horário 16:23


Assinatura do Responsável
Câmara Municipal de Congonhas

FHB



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



PROJETO LEI Nº 004 / 2014.

Autoriza a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus.

A Câmara Municipal de Congonhas, Estado de Minas Gerais, decreta e eu, Prefeito sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado, no exercício financeiro de 2014, a conceder subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus, nos mesmos valores recebidos da União e do Estado de Minas Gerais, de acordo com os programas daqueles entes, com base nas consignações orçamentárias, conforme a seguinte especificação:

ENTIDADE	FINALIDADE	FORMA DE TRANSFERÊNCIA	VALOR TOTAL R\$
Associação Hospitalar Bom Jesus	Desenvolvimento de "Programas estabelecidos pela União e pelo Estado de Minas Gerais".	Conforme os repasses da União e do Estado de Minas Gerais.	Conforme recebimento da União e do Estado de Minas Gerais

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Congonhas, 27 de janeiro de 2014.


JOSÉ DE FREITAS CORDEIRO
Prefeito de Congonhas

PROJETO DE LEI Nº 004/2014
APROVADO EM única DISCUSSÃO E VOTAÇÃO
VOTAÇÃO 9 FAVORÁVEIS — NULOS
— CONTRÁRIOS — BRANCOS
CÂMARA MUNICIPAL DE CONGONHAS - MG
EM 11 DE 02 DE 20 14

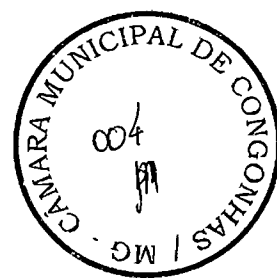
PRESIDENTE

Câmara Municipal de Congonhas
Nº Protocolo 0136
Recebido em 05 de 02 de 2014
Horário 16:23


Patrícia Helena Almeida
Assinatura do Responsável



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



JUSTIFICATIVA

**Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,**

Trata o presente Projeto de Lei de autorização Legislativa para repassar recursos financeiros à Associação Hospitalar Bom Jesus, depositados no Fundo Municipal, pela União ou pelo Estado de Minas Gerais, para desenvolvimento de Programas de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade do SUS-MG -PRO-HOSP e ao Programa da Rede de Reposta Hospitalar às Urgências e Emergências, tendo como contrapartida, a melhoria das ações na área de saúde, especificamente, para o atendimento das atividades necessárias ao atendimento hospitalar.

Certos da aprovação do Projeto de Lei em questão manifestamos nossos agradecimentos e, no ensejo externamos todo nosso respeito e consideração aos membros dessa Egrégia Casa.

Congonhas, 27 de janeiro de 2014.


JOSÉ DE FREITAS CORDEIRO
Prefeito de Congonhas



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

4.657

TERMO DE CONVÊNIO N.º 178-1/2010 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS.



Processo Administrativo n.º PMC/10281/08

O Município de Congonhas, inscrito no CNPJ sob o n.º 16.752.446/0001-02, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, José de Freitas Cordeiro e o Prefeito de Congonhas, Sr. Anderson Costa Cabido, portador da Carteira de Identidade n.º M-4. 370.328 – SSPMG e CPF n.º 813.617.426-15, doravante denominado **MUNICÍPIO** e a Associação Hospitalar Bom Jesus, inscrita no CNPJ sob o n.º 196927550001-22, doravante denominada **HOSPITAL**, situada na Av. Padre Leonardo 147, Centro, Congonhas/MG, representada legalmente pela autoridade competente, Dr. Wagner Ferreira de Souza, residente e domiciliado na Rua Nazaré 55, portador da Carteira de Identidade n.º 3760, expedida pelo CRM e CPF n.º 001.683.866-15, resolvem celebrar o seguinte Convênio, mediante mútua colaboração, com objetivo de Assistência médico-hospitalar, conforme o disposto na Lei n.º 2.923 de 18 de janeiro de 2010, às seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO:

Objetiva o presente convênio o cumprimento das obrigações estatuidas no Termo de Compromisso de Gestão n.º 014/2010, firmado entre o Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, órgão gestor do Sistema Único de Saúde/Fundo Estadual de Saúde e a Associação Hospitalar Bom Jesus, com a interveniência do Município de Congonhas, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde, visando a melhoria da qualidade do atendimento dos hospitais da rede de do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais/SUS/MG, no âmbito do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG - PRO-HOSP, que tem por objeto consolidar a oferta da atenção hospitalar nos pólos macro e microregionais de Minas Gerais- Congonhas/Lafaicte.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO DE CONGONHAS/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

- acompanhar, em conjunto com o PARCEIRO/ESTADUAL, as ações relativas à execução do Termo de Compromisso e seus anexos;
- prestar orientações e auxílios ao HOSPITAL, no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas;
- acompanhar e avaliar, em conjunto com o Parceiro/Estadual e as entidades beneficiadas, as ações relativas à execução do Termo e seus anexos, assinado em 1º de abril de 2010;
- repassar ao HOSPITAL os recursos do Programa transferidos pela SES-MG, conforme determinado no Anexo II – Sistema de Pagamento, constante no Termo de Compromisso n.º 014/2010, que serão repassados em parcelas mensais de R\$ 24.710,18 (vinte quatro mil, setecentos e dez reais, dezoito centavos), ou conforme repasse do Estado, totalizando até 2014

Dr. Wagner Ferreira de Souza
Secretário Administrativo

Anderson Costa Cabido
PREFEITO DE CONGONHAS

Ademir Pereira de Oliveira
Procurador Geral

José de Freitas Cordeiro
Secretário Municipal de Saúde

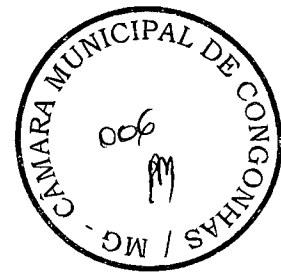
Sandro Cesar Cordeiro
Controlador Geral



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

2

4.658



a importância de R\$ 1.482.610,75 (um milhão, quatrocentos e oitenta e dois mil, seiscentos e dez reais e setenta e cinco centavos);

e) no exercício financeiro de 2010 o valor a ser repassado é estimado em R\$ 247.101,80 (duzentos e quarenta e sete mil, cento e um reais e oitenta centavos), ou conforme repasse transferido pela Secretaria Estadual de Saúde-SES-MG, que serão creditados na CONTA CORRENTE Nº 12402-8 AGÊNCIA 1793-0 - BANCO DO BRASIL - PRACA CONGONHAS, especifica este convênio;

f) aprimorar a rede de assistência local promovendo articulação conforme Plano Diretor de Regionalização e/ou estudo de redes as SES/MG em parceria com demais entes federados;

g) identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações no Termo, comunicando ao Parceiro/Estado;

h) dispor de serviços de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;

i) acompanhar, avaliar, controlar, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços ora firmados;

j) alimentar, mensalmente, os sistemas de informações da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e do Ministério da Saúde, necessários para o acompanhamento do Termo;

k) garantir o acesso e o atendimento dos usuários nos serviços do SUS-MG;

l) formalizar, publicar e enviar cópia para a Assessoria de Contratos Assistenciais/SES/MG dos Termos de Contrato e/ou de convênios conforme legislação vigente, até 90 (noventa) dias após a publicação do Termo, para a elevação do repasse dos recursos estaduais, bem como alimentar o SCNES;

m) notificar o Parceiro/Estadual, em até 30 (trinta) dias quando constatado ocorrências, sobre o não cumprimento de metas pactuadas, ou qualquer outras alterações que interfiram no desempenho do Termo;

n) notificar o Parceiro/Estadual de eventual alteração de endereço, de razão social e de mudança na diretoria e/ou Estatuto do HOSPITAL, enviando no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada e atualizada dos documentos que comprovem o fato, realizando as devidas alterações no SCNES;

o) apresentar, sempre que solicitado, todas as informações e dados relevantes que visem o aprimoramento e o desenvolvimento técnico-operacional do SUS/MG, levantados durante o Termo;

p) participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pelo Parceiro/Estadual, bem como promover outras oficinas e cursos para a rede de serviços, fomentando a educação permanente de base loco-regional;

q) pactuar o Sistema de Regulação com o Gestor Estadual e municipal, abrangendo o respectivo fluxo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL:

a) executar e cumprir fielmente as ações necessárias constantes no Termo de Compromisso n.º 014/2010, firmado em 1º de abril de 2010, constante no Processo Administrativo n.º PMC/10281/08;

D. Wagner
Diretor Administrativo

Anderson Costa Cabido
PREFEITO DE CONGONHAS

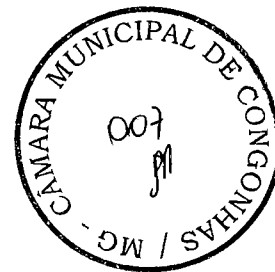
Ademir Pereira de Oliveira
Procurador Geral

Josefa de Fátima Cordeiro
Secretaria Municipal de Saúde

Sandro Cesar Cordeiro
Controlador Geral



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



- b) apresentar ao Município relatório quadrimestral, conforme Termo de Compromisso n.º 014/2010, do Anexo Técnico I – Metas Hospitalares, na vigência deste convênio, ou 30 (trinta) dias após a data de sua denúncia ou rescisão;
- c) conceder, a qualquer tempo e lugar e sem necessidade de prévio aviso por parte do MUNICÍPIO, livre acesso de servidores do Controle Interno do MUNICÍPIO, bem como de especialistas credenciados por este, a todos os atos, arquivos, registros, documentos, fatos, estabelecimentos, setores e instalações relacionados direta ou indiretamente com este convênio e sua execução, quando em missão de controle, fiscalização ou inspeção.

CLÁUSULA QUARTA – DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

As despesas da referida transferência correrão à conta da seguinte dotação orçamentária para o exercício de 2010:

15.01.10.302.0024.0.004 - 3.3.50.43 Subvenções sociais – Ficha 595

4.4.50.42 – Auxílios – Ficha 597

a) nos exercícios financeiros futuros, as despesas ocorrerão à conta das dotações próprias aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA QUINTA – DO GESTOR MUNICIPAL RESPONSÁVEL:

Para gestor responsável pela execução e acompanhamento do presente convênio o Município indica a servidora Elenida Rocha Silva Ego

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente convênio é condicionado à vigência do Termo de Compromisso com término previsto para 30 de maio de 2014.

CLÁUSULA SETIMA - DAS ALTERAÇÕES

Este convênio poderá a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de TERMO ADITIVO, desde que devidamente motivado e que não seja modificado seu objeto.

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO:

A eficácia deste convênio e de seus aditivos e reformulações de plano ficará condicionada à publicação dos respectivos extratos no “Diário Oficial” deste Estado ou do Município, caso exista, que será providenciada pelo MUNICÍPIO até o quinto dia útil do mês seguinte ao da assinatura do instrumento.

[Assinatura]
Anderson Costa Cabido
PREFEITO DE CONGONHAS

[Assinatura]
Ademir Pereira de Oliveira
Procurador Geral

[Assinatura]
José de Freitas Condeiro
Secretário Municipal de Saúde

[Assinatura]
Sandro Cesar Condeiro
Controlador Geral



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

4

11.660

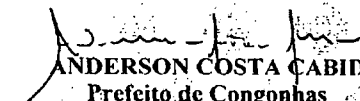
CLÁUSULA OITAVA – DO FORO:

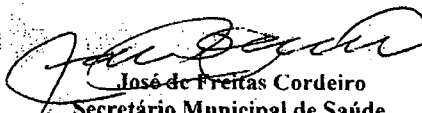
Fica eleito o foro da Comarca de CONGONHAS como o único competente para dirimir quaisquer dúvidas ou questões porventura existentes acerca deste convênio, excluindo-se qualquer outro por mais privilegiado que este seja.

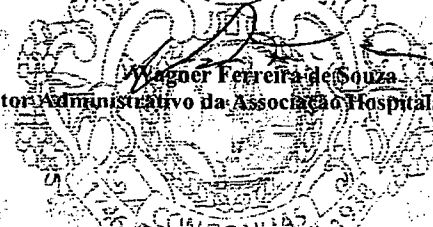
E visando ao fiel e integral cumprimento de todas as cláusulas e condições aqui estabelecidas, MUNICÍPIO e HOSPITAL firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, que também o assinam.

Congonhas, 28 de maio de 2010.




ANDERSON COSTA CABIDO
Prefeito de Congonhas

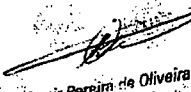

José de Freitas Cordeiro
Secretário Municipal de Saúde


Wagner Ferreira de Souza
Diretor Administrativo da Associação Hospitalar Bom Jesus

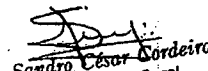
TESTEMUNHAS:

- 1 - _____
- 2 - _____


Dr. Wagner Ferreira de Souza
Diretor Administrativo


Ademir Pereira da Oliveira
Procurador Geral


José de Freitas Cordeiro
Secretário Municipal de Saúde


Sandro César Cordeiro
Controlador Geral



PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

ORGÃO / ENTIDADE PROPONENTE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS			CNPJ 19692755/0001-22	
ENDEREÇO AV. PADRE LEONARDO, 147 - CENTRO				
CIDADE CONGONHAS	UF MG	CEP 36.415-000	DDD/TELEFONE 31-3731-1820	
CONTA CORRENTE 12402-8	BANCO BRASIL	AGÊNCIA 1793-0	PRAÇA DE PAGAMENTO CONGONHAS	
NOME DO RESPONSÁVEL WAGNER FERREIRA DE SOUZA			CPF 001.683.866-15	
CI / ÓRGÃO EXPEDIDOR CRM-3760	CARGO DIRETOR ADMINISTRATIVO	FUNÇÃO		
DEREÇO			CEP	

2. OUTROS PARTICIPES

NOME ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS-MG/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88
ENDEREÇO		CEP

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO	TERMINO
PROGRAMA "PRO-HOSP"	Maio/2010	Maio/2014

4. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Objetiva o presente convênio o cumprimento das obrigações estatuídas no Termo de Compromisso n.º 014/2010, firmado entre o Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, órgão gestor do Sistema Único de Saúde/Fundo Estadual de Saúde e a Associação Hospitalar Bom Jesus, com a interveniência do Município de Congonhas, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde, visando a melhoria da qualidade do atendimento dos hospitais da rede de do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais/SUS/MG, no âmbito do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS-MG -PRO-HOSP, que tem por objeto consolidar a oferta da atenção hospitalar nos pólos macro e microrregionais de Minas Gerais- Congonhas/Lafaiete.

Dr. Wagner Ferreira de Souza
Diretor Administrativo
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS

Anderson Costa Cabido
PREFEITO DE CONGONHAS

Ademar Pereira de Oliveira
Procurador Geral

José de Freitas Cordeiro
Secretaria Municipal de Saúde

Sandro César Cordeiro
Controlador Geral



5. ETAPAS/ COMPROMISSO DOS PARTICIPES

I - DO MUNICÍPIO:

- a) acompanhar, em conjunto com o PARCEIRO/ESTADUAL, as ações relativas à execução do Termo de Compromisso e seus anexos;
- b) prestar orientações e auxílios ao HOSPITAL, no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas;
- c) acompanhar e avaliar, em conjunto com o Parceiro/Estadual e as entidades beneficiadas, as ações relativas à execução do Termo e seus anexos, assinado em 1º de abril de 2010;
- d) repassar ao HOSPITAL os recursos do Programa transferidos pela SES-MG, conforme determinado no Anexo II – Sistema de Pagamento, constante no Termo de Compromisso n.º 014/2010, que serão repassados em parcelas mensais de R\$ 24.710,18 (vinte quatro mil, setecentos e dez reais, dezoito centavos), ou conforme repasse do Estado, totalizando até 2014 a importância de R\$ 1.482.610,75 (um milhão, quatrocentos e oitenta e dois mil, seiscentos e dez reais e setenta e cinco centavos);
- e) no exercício financeiro de 2010 o valor a ser repassado é estimado em 247.101,80 (duzentos e quarenta e sete mil, cento e um reais e oitenta centavos), ou conforme repasse do transferido pela SES-MG, que serão creditados CONTA CORRENTE N.º 12402-8 AGÊNCIA 1793-0 – BANCO DO BRASIL – PRACA CONGONHAS.

Especifica este convênio;

- f) aprimorar a rede de assistência local promovendo articulação conforme Plano Diretor de Regionalização e/ou estabelecer redes as SES/MG em parceria com demais entes federados;
- g) identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações no Termo, comunicando ao Parceiro/Estado;
- h) apoiar de serviços de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;
- i) acompanhar, avaliar, controlar, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços ora firmados;
- j) alimentar, mensalmente, os sistemas de informações da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e do Ministério da Saúde, necessários para o acompanhamento do Termo;
- k) garantir o acesso e o atendimentos dos usuários nos serviços do SUS-MG;
- l) formalizar, publicar e enviar cópia para a Assessoria de Contratos Assistenciais/SES/MG dos Termos de Contrato e/ou de convênios conforme legislação vigente, até 90 (noventa) dias após a publicação do Termo, para a efetivação do repasse dos recursos estaduais, bem como alimentar o SCNES;
- m) notificar o Parceiro/Estadual, em até 30 (trinta) dias quando constatado ocorrências, sobre o não cumprimento de metas pactuadas, ou qualquer outras alterações que interfiram no desempenho do Termo;
- n) notificar o Parceiro/Estadual de eventual alteração de endereço, de razão social e de mudança na diretoria ou Estatuto do HOSPITAL, enviando no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada e atualizada dos documentos que comprovem o fato, realizando as devidas alterações no SCNES;
- o) apresentar, sempre que solicitado, todas as informações e dados relevantes que visem o aprimoramento e o desenvolvimento técnico-operacional do SUS/MG, levantados durante o Termo;
- p) participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pelo Parceiro/Estadual, bem como promover outras oficinas e cursos para a rede de serviços, fomentando a educação permanente de base loco-regional;
- q) pactuar o Sistema de Regulação com o Gestor Estadual e municipal, abrangendo o respectivo fluxo.

II - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS:

- a) executar e cumprir fielmente as ações necessárias constantes no Termo de Compromisso n.º 014/2010, firmado em 1º de abril de 2010;
- b) apresentar relatório de atendimento de urgência e emergência na vigência deste convênio, ao MUNICÍPIO até 30 (trinta) dias após a data final da vigência deste convênio, ou conclusão do objeto, ou, igualmente, até 30 (trinta) dias após a data de sua renúncia ou rescisão.

[Assinatura]
Direção Administrativa

[Assinatura]
Anderson Costa Cabido
PREFEITO DE CONGONHAS

[Assinatura]
Ademir Pereira de Oliveira
Procurador Geral

[Assinatura]
José de Freitas Cordeiro
Secretário Municipal de Saúde

[Assinatura]
Sandro César Cordeiro
Controlador Geral

HOSPITALAR BOM JESUS

c) conceder, a qualquer tempo e lugar e sem necessidade de prévio aviso por parte do MUNICÍPIO, livre acesso de servidores do Controle Interno do MUNICÍPIO, bem como de especialistas credenciados por este, a todos os atos, arquivos, registros, documentos, fatos, estabelecimentos, setores e instalações relacionados direta ou indiretamente com este convênio e sua execução, quando em missão de controle, fiscalização, inspeção ou auditoria.



6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

Nº	META	ETAPA / FASE	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMATIVA DE CUSTO		INDIC. FÍSICO		DURAÇÃO	
				VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$	UNID.	QUANT.	INÍCIO	TERMINO
	1. Programa PRO-HOSP	1.1	Repassse		1.482.610,75	Mês	49	Maio/10	Maio/2014

7. PLANO DE APLICAÇÃO

NATUREZA DA DESPESA		TOTAL	CONCEDENTE	PROPONENTE
CODIGO	ESPECIFICAÇÃO			
15.01.10.302.0024.0.004	Repassse Associação Hospitalar Bom Jesus	R\$ 1.482.610,75	R\$	R\$
3.3.50.43	subvenções sociais			
4.4.50.42	Auxílios			
TOTAL GERAL		R\$ 1.482.610,75		

8. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - R\$

ANO 2010						
META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN
01	0.00	0.00	0.00	0.00	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais
META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais

Assessoria de Planejamento e Administração
Associação Hospitalar Bom Jesus
 CNPJ 10.609.755/0001-22 - Congonhas

Anderson Costa Cabido
 PREFEITO DE CONGONHAS

Ademir Pereira de Oliveira
 Procurador Geral

José de Freitas Correia
 Secretário Municipal de Saúde

Sandro César Bordeiro
 Controlador Geral



9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - RS

ANO 2011						
META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
01	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
01	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais

10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - RS

ANO 2012						
META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
01	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais

11. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - RS

ANO 2013						
META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
01	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais

Dr. Wagner
Diretor Administrativo
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS

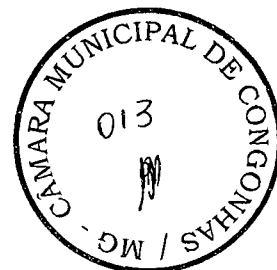
Anderson Costa Cabido
PROCURADOR DE CONGONHAS

Adeilton Pereira de Oliveira
Procurador Geral

José de Freitas Cordeiro
Secretário Municipal de Saúde

Sandro César Cordeiro
Controlador Geral

11.615



12. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - RS

ANO 2014						
META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
01	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	Conforme repasse da União e do Estado de Minas Gerais	0.00
META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

13. APROVAÇÃO DO CONTROLADOR MUNICIPAL

PLANO DE TRABALHO APRESENTADO PELA PROPONENTE APROVADO POR ESTAR DE ACORDO COM O ART. 116 DA LEI FEDERAL Nº 8.666 DE 21/06/1993.

Congonhas.

Sandro César Cordeiro
Controlador Geral

14. MANIFESTAÇÃO DO MUNICÍPIO

DEFERIMENTO

☐

DEFERIDO

INDEFERIDO

Anderson Costa Cabido
ANDERSON COSTA CABIDO
Prefeito de Congonhas
Concedente

Congonhas.

Ademir Pereira de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Ademir Pereira de Oliveira
Procurador Geral

IAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS
9.692 755/0001-22 - Congonhas



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



ANEXO TÉCNICO I – METAS HOSPITALARES

O presente ANEXO tem por objeto o estabelecimento de metas (quantitativas, qualitativas, gerenciais, assistenciais e de formação) e compromissos a ser cumprido pela Associação Hospitalar Bom Jesus, denominado **ENTIDADE BENEFICIADA**, no âmbito do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG – Pro-Hosp.

I - IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE BENEFICIADA

Entidade Beneficiada		CNPJ	
Associação Hospitalar Bom Jesus		19.692.755.0001-22	
Endereço		Município	UF CEP
Avenida. Pe. Leonardo 147		Congonhas	MG 36415000
Macrorregião	Microrregião	GRS	CNES
Congonhas/Lafaiete	Congonhas	Barbacena	2172259
Telefone	Fax	E-mail	
31-37311820	31-3731-2844	hospitalbjesus@yahoo.com.br	
Nome do responsável			
Dr. Wagner Ferreira de Souza			
CPF	Função	Período de execução	
001.683.866-15	Diretor Administrativo	Início	Término
CI	Órgão expedidor		
M-8. 973824	SSP	Março/ 2010	Fevereiro/ 2011
Projeto			
☒ Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG – PRO-HOSP – Competência 2010/2011			
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça

II- PRO-HOSP

O Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG – Pro-Hosp tem por objetivo consolidar a oferta da atenção hospitalar nos pólos macro e microrregionais de Minas Gerais.

II. 1 – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

I – Os critérios e o formato adotados, bem como as metas atingidas e os resultados alcançados por intermédio desse instrumento, servirão como ferramentas de apoio para o planejamento, estruturação, execução, avaliação, revisão, reorientação e gerenciamento das ações relativas ao Programa.

II – Os recursos do Programa são vinculados à parte qualitativa, tem natureza de incentivo à gestão hospitalar, de natureza temporária e vinculada aos indicadores pactuados, não integrando, em nenhuma hipótese, a remuneração pela prestação de serviços contratados pelo SUS/MG.



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



III - As normas gerais e diretrizes do Programa estão determinadas na *Resolução SES nº 2135*, de 09 de Dezembro de 2009.

IV - Para o cumprimento e validação dos compromissos dispostos neste anexo a ENTIDADE BENEFICIADA deverá observar as orientações contidas no *Manual do Pro-Hosp* disponibilizado no site www.saude.mg.gov.br, no ícone Pro-Hosp e no *"Plano de Gerenciamento do Programa"*.

II. 2 - DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES

II. 2.1 - DA ENTIDADE BENEFICIADA

II. 2.1.1 - Cabe à ENTIDADE BENEFICIADA, sem prejuízo das demais responsabilidades atribuídas:

- a. Aplicar os recursos financeiros recebidos conforme descrito no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, em conformidade com o pactuado neste Anexo;
- b. Observar e cumprir as determinações da *Resolução SES nº 2135*, de 09 de Dezembro de 2009;
- c. Assumir, em caráter permanente, os compromissos listados neste Anexo, bem como os compromissos e metas que foram cumpridos plenamente e incorporados pela Instituição nas competências anteriores, que não mais constarão no referido instrumento, mantendo-os em pleno funcionamento, uma vez que seu desempenho será apresentado no Seminário de Avaliação;
- d. A ENTIDADE BENEFICIADA compromete-se a manter, durante toda a vigência deste instrumento, as especialidades com o respectivo percentual de leitos ofertados ao SUS pactuado no contrato assistencial ou instrumento jurídico no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos ou de Ensino no SUS/MG, formalizado com o PARCEIRO/MUNICIPAL, cujas cópias deverão ser anexadas a este TERMO;
- e. A ENTIDADE BENEFICIADA compromete-se a observar e cumprir a todas as cláusulas e condições do presente TERMO DE COMPROMISSO.
- f. Participar obrigatoriamente do curso de especialização em gestão para gerentes hospitalares e demais cursos, oferecidos pelo PARCEIRO/ESTADUAL, com a participação de no mínimo 01 (um) representante da ENTIDADE BENEFICIADA;
 - f.1. Em caso de desistência ou interrupção do curso será descontado do valor global do incentivo financeiro a ser repassada à instituição a quantia referente ao custo deste.
- g. Afixar, obrigatoriamente, placas de identificação das obras de ampliação ou de melhorias realizadas com recursos provenientes do Pro-Hosp do SUS-MG, conforme modelo fornecido pelo PARCEIRO/ESTADUAL.



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



h. Utilizar hemocomponentes e hemoderivados da rede estadual de sangue – Fundação Hemominas, conforme determinado na portaria MS/GM nº 1.737, de 19/08/2004;

i – Manter as especialidades com o respectivo percentual de leitos ofertados aos SUS descritos no QUADRO 1 – Capacidade Hospitalar.

j – Indicar formalmente ao Núcleo de Atenção à Saúde da respectiva GRS, no prazo de 15 (quinze) dias, seus respectivos membros que participarão da Comissão de Acompanhamento do Contrato único;

k – Participar da Rede de Urgência e Emergência Estadual, de acordo com a tipologia assistencial, com a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco pelo Protocolo de Manchester Sistema Alert/Manchester a partir de sua disponibilização pelo Estado.

l – Aderir à Política Estadual de Enfrentamento da Síndrome Gripal – Influenza H1N1 e Dengue nos seguintes aspectos:

l.1) Adesão aos Protocolos de Manejo Clínico e Vigilância Epidemiológica da SES/MG para estas patologias;

l.2) Assumir o compromisso de informar e capacitar a equipe assistencial segundo os Protocolos oficiais;

l.3) Disponibilizar leitos contingenciais para a Central de Regulação, conforme descrito no Quadro 1, para receber pacientes com estas patologias, realizando a retaguarda hospitalar para o enfrentamento dessas doenças;

l.3.1 Os leitos da clínica médica e da clínica pediátrica cadastrados no CNES e informados no Anexo de Metas foram utilizados para o cálculo da Taxa de Ocupação;

l.3.2 Os números de leitos contingenciais descritos no Quadro 1 foram apurados segundo a Taxa de Ocupação apresentada pelo Sistema de Informação Hospitalar – SIH, para cada uma dessas clínicas;

l.3.3 Conforme disposto na Cláusula Sexta, parágrafo Segundo do Termo de Compromisso, a SES suspenderá o repasse dos recursos financeiros do PRO-HOSP, no caso da diminuição da oferta de leitos por especialidade constante no QUADRO 1 do anexo de metas hospitalares.

II. 2.1.2 A eventual publicidade de obras, aquisições, serviços ou de quaisquer outros atos executados em função deste ANEXO, ou que com ele tenham relação, deverá ter caráter meramente informativo, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos em geral.

Márcia Aparecida Ferreira Nakamura
Secretária de Estado de Saúde



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



II. 2.1.3 A **ENTIDADE BENEFICIADA** compromete-se a garantir a oferta da carteira de procedimentos ambulatoriais previstos nos respectivos agrupamentos da Programação Assistencial Pactuada e Integrada - PPI contratados, com vistas a integralidade da atenção, respeitada a capacidade instalada e de recursos humanos da instituição;

II. 2.1.4 Em se tratando de Hospital Geral, a **ENTIDADE BENEFICIADA** compromete-se a garantir a oferta de internações hospitalares nas clínicas Cirúrgica, Obstétrica, Médica e Pediátrica.

II. 2.2 – DO PARCEIRO/MUNICIPAL

II. 2.2.1 Cabe ao **PARCEIRO/MUNICIPAL** sem prejuízo das demais responsabilidades atribuídas:

- Observar e cumprir as determinações da Resolução SES nº 2135, 09 de Dezembro de 2009;
- Indicar formalmente ao Núcleo de Atenção à Saúde da respectiva GRS, no prazo de 15 (quinze) dias, seus respectivos membros que participarão da Comissão de Acompanhamento do Contrato único;

II. 3 – DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS PACTUADAS

Clínica	QUADRO 1 - Capacidade Hospitalar							
	Capacidade Hospitalar				Leitos Operacionais			Leitos Contingenciais segundo taxa de ocupação
	Planejada	Instalada	Operacional	Emergencial	Privados	SUS	% SUS	
Médica	42	35	35	42	06	29	82,85%	18
Pediátrica	16	07	07	21	02	05	71,42%	5
Cirúrgica	11	14	14	11	02	12	85,71%	
Ginecologia/Obstetrícia	18	12	12	20	03	09	75,00%	
Neonatalogia	08	08	08	08	02	06	75,00%	
Hospital-Dia	04	0	0	0	0	0	0	
Total	99	76	76	102	15	61	80,26%	23

Nota: As clínicas devem ser dispostas...

Nota: As clínicas devem ser dispostas conforme a realidade da instituição.

II. 4 – INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da **ENTIDADE BENEFICIADA** e medem aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Os indicadores descritos na Tabela 1 serão utilizados no cálculo do repasse da parte qualitativa do recurso financeiro da **ENTIDADE BENEFICIADA**, conforme metas e percentuais estabelecidos.

[Assinatura]

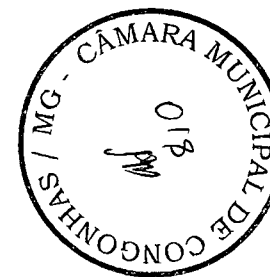
Assessora Executiva Nakamura



TABELA 1 – Meta e Peso dos Indicadores de Qualidade por quadrimestre
ANO 2010

Nº.	COMPROMISSOS	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre	
		OBJETIVO	P*	OBJETIVO	P*	OBJETIVO	P*
01	Índice de cumprimento do cronograma do TOC dentro do prazo estabelecido	Sanar 100% das pendências elencadas no TOC, conforme cronograma pactuado para este quadrimestre.	35	Sanar 100% das pendências elencadas no TOC, conforme cronograma pactuado para este quadrimestre.	35	Sanar 100% das pendências elencadas no TOC, conforme cronograma pactuado para este quadrimestre.	35
02	Tendência do número de saldas	Participar da capacitação	12	Elaborar rotina para obtenção e registro dos dados	12	Acompanhar a curva de tendência	12
03	Peripartos com presença de acompanhantes	Participar da capacitação	5	Implementar a estrutura para a presença de acompanhantes no periparto.	5	Implantar o compromisso	5
04	Adotar o Partograma no acompanhamento de trabalho de parto.	Participar da capacitação	5	Elaborar rotinas para garantir este compromisso	5	Implantar o partograma	5
05	Tendência da Taxa de Cesáreas	Reduzir a taxa, conforme realidade da instituição.	5	Reduzir a taxa, conforme realidade da instituição.	5	Reduzir a taxa, conforme realidade da instituição.	5
06	Protocolo Assistencial Multidisciplinar de atendimento ao parto (normal, cesárea, alto risco e risco habitual)	Participar da capacitação	5	Elaborar o protocolo	5	Implantar o Protocolo	5
07	Protocolo Assistencial Multidisciplinar de atendimento ao recém nascido	Participar da capacitação	5	Elaborar o protocolo	5	Implantar o Protocolo	5
08	Protocolo Assistencial Multidisciplinar de Dor Torácica	Participar da capacitação	7	Elaborar o protocolo	7	Implantar o Protocolo	7
09	Protocolo Assistencial Multidisciplinar de cetoacidose diabética	Participar da capacitação	7	Elaborar o protocolo	7	Implantar o Protocolo	7
10	Protocolo Assistencial Multidisciplinar de coma hiperosmolar	Participar da capacitação	7	Elaborar o protocolo	7	Implantar o Protocolo	7
11	Protocolo Assistencial Multidisciplinar de abordagem do paciente politraumatizado	Participar da capacitação	7	Elaborar o protocolo	7	Implantar o Protocolo	7
TOTAL			100		100		100

A complexidade dos indicadores de qualidade é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, novos indicadores poderão ser introduzidos, sendo que os indicadores aqui pactuados tornarão pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém podem não ter efeito imediato.



14.6.70



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



V - APROVAÇÃO DO ANEXO

Aprovação	
O valor total estimado para a execução deste ANEXO é de R\$ 296.522,15 (Duzentos e noventa e seis mil quinhentos e vinte e dois reais e quinze centavos). Pro-Hosp: R\$ 296.522,15 (Duzentos e noventa e seis mil quinhentos e vinte e dois reais e quinze centavos).	
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal Congonhas - MG Nome: <u>José de Freitas Cordoira</u> CI: <u>11.845.440</u> Órgão Expedidor: <u>SSP MG</u> CPF: <u>245.186.116-91</u>	Assinatura e Carimbo do responsável Entidade Beneficiária Nome: <u>Wagner Fereira de Souza</u> CI: <u>31609</u> Órgão Expedidor: <u>SSP</u> CPF: <u>051.683.866-15</u>
Assinatura e Carimbo do Gerente Regional de Saúde Gerente Regional de Saúde Nome: <u>Márcia Aparecida Pereira Natanael</u> CI: <u>11.128.533</u> Órgão Expedidor: <u>SSP MG</u> CPF: <u>622.014.06-53</u>	Assinatura e Carimbo do Coordenador da Área Técnica da SAS/SES/SUS-MG Gerente de Políticas Hospitalares Nome: <u>Jacqueline Salles Diniz</u> CI: <u>11.365.551</u> Órgão Expedidor: <u>SSP MG</u> CPF: <u>863.091.026</u>
Assinatura e Carimbo do Gerente de Informação dos Sistemas Assistenciais / GISA/SR/SES/SUS. Gerente de Informação dos Sistemas Assistenciais Nome: <u>Vânia de Freitas Drumond</u> CI: <u>11.834.763</u> Órgão Expedidor: <u>SSP MG</u> CPF: <u>128.278.866-34</u>	Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual - Minas Gerais SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE - SES-MG Nome: <u>Henrique Oliveira Lima</u> CI: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____
Belo Horizonte, 03 de abril de 2010. Local e Data	



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



ANEXO TÉCNICO II - SISTEMA DE PAGAMENTO

I - REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidos os seguintes procedimentos:

I.1 As modalidades de atividades assistenciais discriminadas no(s) Anexo(s) Técnico(s) nº I - Metas Hospitalares referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da(s) ENTIDADE(S) BENEFICIADA(S) sob gestão do PARCEIRO/MUNICIPAL.

I.1.1. As atividades assistenciais do PARCEIRO/MUNICIPAL dividem-se conforme especificações e quantidades relacionadas no(s) Anexos(s) supracitados.

I.2 O valor total estimado para a execução deste ANEXO é de R\$ 296.522,15 (Duzentos e noventa e seis mil quinhentos e vinte e dois reais e quinze centavos), correspondente aos 12 (doze) meses de vigência dos Anexos Técnicos Nº I - Metas Hospitalares, conforme especificado na Tabela I:

I.2.1. Devido ao período da avaliação anual que ocorrerá no mês de maio, conforme Resolução SES nº 2033 de 16 de setembro de 2009, o primeiro ano do anexo de Sistema de Pagamento poderá ter uma vigência inferior ou superior a 12 (doze) meses, dependendo do período de assinatura do Termo.

Tabela I - Programação Orçamentária

Anexo Técnico	Valor Total (R\$)	Parte Quantitativa (%)	Parte Qualitativa (%)	TOTAL ANEXO (R\$)	Fonte de Recurso	Total por Fonte (R\$)
I - Metas Hospitalares						
I.1 - Pro-Hosp	296.522,15	0	100	296.522,15	Tesouro do Estado	296.522,15
TOTAL	296.522,15	-	-	-	-	296.522,15

I.3 Os pagamentos ao PARCEIRO/MUNICIPAL dar-se-ão na seguinte conformidade:

I.3.1 O valor total deste ANEXO será repassado em parcelas mensais fixas, conforme Tabela II, vinculadas ao cumprimento das metas pactuadas:

Márcia Aparecida Ferreira Nakamura
Gerente Regional de Saúde



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



Tabela II - Cronograma de Pagamento

Mês de Referência	Parcela Quantitativa	Parcela Qualitativa	R\$ (Valor estimado)	
			Total	
Março/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Abril/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Maio/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Junho/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Julho/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Agosto/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Setembro/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Outubro/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Novembro/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Dezembro/2010	-	24.710,18	24.710,18	
Janeiro/2011	-	24.710,18	24.710,18	
Fevereiro/2011	-	24.710,18	24.710,18	
TOTAL	-	296.522,15	296.522,15	

1.3.2 O valor correspondente a Parcela Qualitativa está vinculada à avaliação da parte qualitativa, conforme estabelecido no(s) Anexo(s) Técnico(s) nº I - Metas Hospitalares, parte integrante deste TERMO, no item Indicadores de Qualidade;

1.3.3 As parcelas mensais serão pagas até o quinto dia útil do mês de referência

1.4 O valor correspondente a cada Entidade Beneficiada encontra-se discriminado na Tabela III.

Tabela III - Programação Orçamentária por Entidade Beneficiada				
ANEXO Nº	Entidade Beneficiada	Valor Total (R\$)	Parcela Quantitativa (R\$)	Parcela Qualitativa (R\$)
I	Hospital Bom Jesus	296.522,15	-	296.522,15
	TOTAL	296.522,15	-	296.522,15

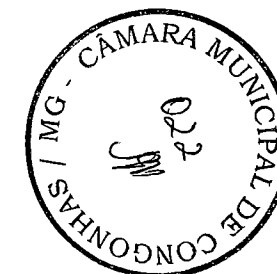
1.5 O valor total correspondente ao item Pro-Hosp, do(s) Anexo(s) Técnico(s) I - Metas Hospitalares, divide-se em 50% de parte fixa e 50% de parte variável;

Márcia Aparecida Ferreira Nakamura
Diretora Regional de Saúde
Assessoria Técnica



1.5.1 O recurso financeiro da parte fixa obedecerá à aplicação detalhada no Quadro I:

Quadro I – Detalhamento da Aplicação do Recurso Financeiro do Pro-Hosp Parte FIXA							
NA	QUAN	Objeto	Prazo de execução		Valor (R\$)	Finalidade	Total (R\$)
			Início	Término			
INVESTIMENTOS EM GESTÃO	05	Mesas p/ setor administrativo	Março/2010	Fevereiro/2011			8.552,20
	10	Cadeiras p/setor administrativo	Março/2010	Fevereiro/2011	1.500,00	Melhorar conforto da área administrativa,	
	01	Computador	Março/2010	Fevereiro/2011	1.900,00	Melhorar conforto da área administrativa	
	02	Impressoras	Março/2010	Fevereiro/2011	2.000,00	Atender necessidade da área administrativa	
	01	Note book	Março/2010	Fevereiro/2011	1.000,00	Atender necessidade da área administrativa	
CUSTEIO DA GESTÃO		Assessoria e treinamento do PGRSS	Março/2010	Fevereiro/2011	2.152,20	Atender ao grupo gestor/treinamento.	21.100,00
		Projeto de cálculo estrutural SAME-ADMINISTRATIVO (Projeto de engenharia)	Março/2010	Fevereiro/2011	5.000,00	Atender TOC-VISA, continuar o acompanhamento do PGRSS, realizar treinamento e capacitação.	
		Cursos e treinamentos para área assistencial e gerencial	Março/2010	Fevereiro/2011	9.100,00	Cálculo estrutural para futura construção do SAME área administrativa	
			Março/2010	Fevereiro/2011	7.000,00	Capacitação dos profissionais para melhoria da assistência	
TOTAL DE RECURSOS GESTÃO							
INVESTIMENTO	10	Lâmpadas de emergência	Março/2010	Fevereiro/2011			29.652,20
		Instrumental cirúrgico	Março/2010	Fevereiro/2011	500,00	Atender o TOC-VISA /Projeto combate incêndio.	102.458,70
	01	Cardíotocógrafa Monitor fetal	Março/2010	Fevereiro/2011	8.408,87	Aumentar os instrumentais cirúrgicos	
	01	Detector fetal portátil	Março/2010	Fevereiro/2011	20.000,00	Melhoria de assistência a gestantes	
	01	Tesoura para fio de aço	Março/2010	Fevereiro/2011	700,00	Melhoria de assistência a gestantes	
	05	Aquisição container para resíduo roupas	Março/2010	Fevereiro/2011	5.000,00	Cirurgia ortopédica	
	23	Lixeiras com pedal para resíduo	Março/2010	Fevereiro/2011	2.000,00	Acondicionamento e transporte de resíduo e roupas	
	02	Desfibriladores automático-DEA	Março/2010	Fevereiro/2011	5.000,00	Atender TOC visa/PGRSS	
	03	Monitores p/computadores	Março/2010	Fevereiro/2011	10.000,00	Atendimento parada cardíaca	
	10	Aparelhos de Telefones	Março/2010	Fevereiro/2011	1.500,00	Ampliação e manutenção da informatização	
	03	Aparelhos telefone móvel	Março/2010	Fevereiro/2011	700,00	Manutenção telefonia	
			Março/2010	Fevereiro/2011	450,00	Manutenção telefonia	





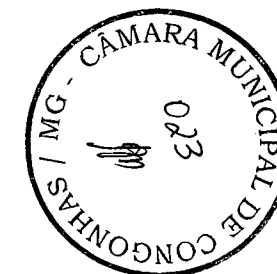
CUSTEIO	03	Computadores	Março/2010	Fevereiro/2011	6.197,83	Ampliação e manutenção da informatização	
	10	Camas fowler	Março/2010	Fevereiro/2011	38.000,00	Melhoria da assistência	
	01	Bomba de infusão	Março/2010	Fevereiro/2011	4.000,00	Atender o aumento da demanda urgência e emergência	
		Artigos para vestuário, cama mesa e tecido.	Março/2010	Fevereiro/2011	5.152,17	Reposição de estoque de roupas de cama	16.152,17
		Manutenção predial compra de tinta, areia, material elétrico, cimento, piso e material revestimento parede.	Março/2010	Fevereiro/2011	8.000,00	Atender o TOC-VISA,	
		Artigos para limpeza e higiene, aquisição de produtos para limpeza de piso, higienização das mãos e esfregões.	Março/2010	Fevereiro/2011	3.000,00	Manutenção da Higiene do Ambiente.	
	OTAL GERAL DE RECURSOS DA PARTE FIXA						148.261,07

soma dos valores de investimentos em gestão e custeio em gestão deverá corresponder a 10% dos recursos e despesas relacionadas ao Curso de Gestão Hospitalar promovido pela ESP-MG deverão ser alocadas na natureza de custeio de gestão.

5.2 O recurso financeiro da parte variável obedecerá à aplicação detalhada no Quadro II:

Quadro II – Detalhamento da Aplicação do Recurso Financeiro do Pro-Hosp Parte VARIÁVEL

NA	QUAN	Objeto	Prazo de execução		Valor (R\$)	Finalidade	Total (R\$)
			Início	Término			
IVESTIMENTO	10	Cadeiras para acompanhantes	Março/2010	Fevereiro/2011	8.000,00	Conforto para os acompanhantes	33.080,00
	01	Cardioversor	Março/2010	Fevereiro/2011	8.080,00	Atendimento na urgência emergência/ parada cardíaca	
	10	Mesa auxiliar	Março/2010	Fevereiro/2011	3.700,00	Atender as unidades de internação e urgência e emergência.	
	02	Blombo triplo	Março/2010	Fevereiro/2011	700,00	Atender as unidades de internação e urgência e emergência.	
	02	Cadeira de Banho	Março/2010	Fevereiro/2011	700,00	Atender as unidades de internação e urgência e emergência.	
	02	Cadeiras de rodas	Março/2010	Fevereiro/2011	1.300,00	Atender as unidades de internação e urgência e emergência.	



4.675



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE

CUSTEIO	01	Carro para curativo	Março/2010	Fevereiro/2011	800,00	Atender Pronto atendimento	
	01	Carro para parada cardiorrespiratória	Março/2010	Fevereiro/2011	2.000,00	Atender Pronto Atendimento	
	02	Mesa de Mayo	Março/2010	Fevereiro/2011	800,00	Atender Pronto Atendimento	
	01	Bomba infusão	Março/2010	Fevereiro/2011	4.000,00	Atender a Unidade urgência	
	08	Laringoscópios	Março/2010	Fevereiro/2011	3.000,00	Atender urgência e emergência ambulatório e bloco cirúrgico	
	02	Exaustores da cozinha	Março/2010	Fevereiro/2011	399,96	Atender o TOC-VISA	115.181,08
	01	Laudo físico-químico da água	Março/2010	Fevereiro/2011	750,00	Atender TOC-VISA	
		Laudo radio métrico do aparelho do RX	Março/2010	Fevereiro/2011	750,00	Atender TOC-VISA	
		Material de informática	Março/2010	Fevereiro/2011	3.000,00	Manutenção dos serviços de informática	
		Manutenção de equipamentos	Março/2010	Fevereiro/2011	20.600,04	Manutenção da Assistência/Atender TOC VISA	
		Sinalização(placa identificação das unidades)	Março/2010	Fevereiro/2011	5.000,00	Atender TOC-VISA	
		Material hospitalar	Março/2010	Fevereiro/2011	55.000,00	Manutenção da assistência	
		Medicamentos	Março/2010	Fevereiro/2011	29.681,08	Manutenção da assistência	
TOTAL GERAL DE RECURSOS DA PARTE VARIÁVEL							148.261,08
IA - Natureza da Aplicação							

Marcelo Aparecido Ferreira Nogueira
Secretário Regional de Saúde
Mesa 382.443-7
GRS/Banachina

RESUMO FINAL	
TOTAL DE RECURSOS GERAL PARTE FIXA	148.261,07
TOTAL GERAL DE RECURSOS PARTE VARIÁVEL	148.261,08
TOTAL	296.522,15



ap. 676



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO NA PARTE QUALITATIVA

II.1.1 As metas e os valores percentuais pactuados no item Indicadores de Qualidade do(s) Anexo(s) Técnico(s) nº I – Metas Hospitalares serão utilizados para o cálculo do valor da Parcela Qualitativa, a ser paga de acordo com a meta e a valoração de cada um dos indicadores.

II.1.2 Os ajustes dos valores financeiros decorrerão do Relatório Circunstanciado emitido quadrimestralmente pela Comissão de Acompanhamento dos Contratos Assistenciais, validado pelas Coordenações Técnicas dos Programas.

II.1.3 O valor a ser pago referente a cada indicador que compõe a Parcela Qualitativa dar-se-á conforme a Quadro III.

Quadro III – Indicadores de Qualidade

META	VALOR A PAGAR
Meta Atingida	100% X Valor da Parcela Qualitativa X peso % do Indicador (R\$)
Meta não atingida	0%

Marcia Aparecida F. Pereira Nakamura
Barragem Regional de Saúde
152-353-7



GOVERNO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE



III - APROVAÇÃO DO ANEXO

Aprovação	
Assinatura e carimbo do Gerente Municipal Secretário Municipal de Saúde Congonhas - MG Nome: <u>Jose de Freitas Drumond</u> CI: <u>11 855 420</u> Órgão Expedidor: <u>SSPMG</u> CPF: <u>245 186 116 01</u>	Assinatura e carimbo do responsável do Entidade Beneficiada Nome: <u>Wagner Pereira de Souza</u> CI: <u>3 560 800</u> Órgão Expedidor: <u>ERN</u> CPF: <u>001 28 38 60 78</u> HOSPITALAR BOM JES CNPJ 19.692.755/0001-22 - Congonhas
Assinatura e carimbo do Gerente Regional de Saúde Nome: _____ CI: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____	Assinatura e carimbo do Coordenador da Área Técnica da SAS/SES/SUS-MG Nome: <u>Jacqueline Salles Diniz</u> CI: <u>3658 501</u> Órgão Expedidor: <u>SSPM</u> CPF: <u>863091026</u> Gerência de Políticas Hospitalares Masp.: 1231952-1
Assinatura e carimbo do Gerente de Informação dos Sistemas Assistenciais / GISA/SR/SES/SUS- Vand de Freitas Drumond Nome: <u>Diretora de Informação do Gerência de Informação dos Sistemas Assistenciais</u> CI: <u>840163</u> Órgão Expedidor: <u>SSPMG</u> CPF: <u>282 58 166 34</u>	Assinatura e carimbo do Gestor Estadual - Helena de Oliveira Lima Nome: _____ CI: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____ SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE - SES-MG

Belo Horizonte, 03 de abril de 2010.
Local e Data



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

TERMO DE COMPROMISSO Nº 063/2011 QUE CELEBRA O
MUNICÍPIO DE CONGONHAS, POR INTERMÉDIO DE SUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EM BENEFÍCIO DO
HOSPITAL BOM JESUS DE CONGONHAS



O MUNICÍPIO de Congonhas, por meio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE inscrito no CNPJ sob o nº 02.566.543/0001-04, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado(a) pelo(a) seu(sua) Gestor(a) do Fundo Municipal de Saúde Sr(a) José de Freitas Cordeiro, portador(a) da Carteira de Identidade nº M-855.430, inscrito(a) no CPF sob o nº 255.186.116-91, com domicílio especial na Praça Presidente Juscelino Kubitschek, nº 135, Bairro: Centro, doravante denominado MUNICÍPIO/SMS, em benefício do(a) Hospital Bom Jesus de Congonhas, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 19.692.755.0001-22, doravante denominado INSTITUIÇÃO, aplicando-se a este instrumento as disposições contidas nos arts. 186 a 192 da Constituição do Estado de Minas Gerais, nos arts. 29, 30, 37, 196 a 200 da Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, na Lei nº 4.320 de 17 de março de 1964, no Decreto Estadual nº 45.468 de 13 de setembro de 2010, na Deliberação CIB-SUS/MG nº 855 de 20/07/2011, na Deliberação CIB-SUS/MG nº 865 de 20/07/2011 e na Resolução SES/MG nº 2884, de 20/07/2011, e Resolução SES/MG nº 2878 de 20/07/2011, resolve celebrar o presente Termo de Compromisso, mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso tem por objeto a cooperação mútua entre os seus signatários, com o objetivo de organizar a Rede de Resposta Hospitalar às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais/SUS-MG, visando complementar o custeio dessas atividades, por intermédio da pactuação de metas no âmbito do Programa da Rede de Resposta Hospitalar às Urgências da Macrorregião Centro Sul do Estado de Minas Gerais.


Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal


Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:

I - AO MUNICÍPIO/SMS:

- a) repassar à INSTITUIÇÃO os recursos do Programa transferidos pela SES – MG, até o 5º dia útil após o recebimento sob pena de instauração de Tomada de Conta Especial e bloqueio no Sistema de Administração Financeira/SIAF;
- b) acompanhar, em conjunto com a SES/SUS-MG, através da Superintendência/Gerência Regional de Saúde de Barbacena, as ações relativas à execução deste Termo de Compromisso;
- c) fiscalizar, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, as ações relativas à execução deste Termo de Compromisso e seus anexos;
- d) prestar orientações e auxílios à INSTITUIÇÃO no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste Termo;
- e) participar do Comitê de avaliação Microrregional e/ou Macrorregional do Programa Rede de Urgência e emergência;
- f) acompanhar o desempenho da INSTITUIÇÃO quanto ao cumprimento das metas;
- g) participar da Comissão de Acompanhamento, observado o disposto no § 1º do art. 7º da Resolução SES n.º 2884, de 2011;
- h) atestar a presença da equipe mínima nos plantões em 100% do período.
- i) enviar, mensalmente, até a data estabelecida, as informações solicitadas, por meio do Sistema GEICOM, durante a vigência deste Termo.
- j) manifestar-se quanto ao desempenho obtido nos indicadores no sistema GEICOM, solicitando a reunião da Comissão de Acompanhamento quando houver discordância.
- k) disponibilizar informações e dados que se fizerem necessárias para a elaboração do Relatório Quadrimestral de Avaliação;
- l) manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES da instituição atualizado;
- m) participar e desenvolver plano para respostas de múltiplas vítimas da região.

Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal

Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

II – À INSTITUIÇÃO:

- a) executar as ações necessárias à consecução do objeto deste Termo de Compromisso e cumprir os compromissos e as metas pactuadas da Resolução SES nº 2.884 de 20/07/2011;

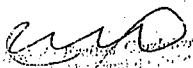
III – À SES/SUS-MG:

- a) efetuar o repasse dos recursos financeiros referentes aos serviços previstos neste TERMO ao Município;
- b) apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência à INSTITUIÇÃO;
- c) analisar e acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas no Anexo Técnico integrante deste TERMO;
- d) acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste Termo de Compromisso, em Nível Central e nas Superintendências/Gerências Regionais de Saúde de sua jurisdição;
- e) monitorar mensalmente por meio do Complexo Regulador SUS FÁCIL - Central Operativa a disponibilidade das equipes de atenção às Urgências e Emergências 24 (vinte e quatro) horas nos 7 (sete) dias;
- f) monitorar, através da Superintendência de Contratação de Serviços de Saúde-SCSS/SUBSREGS, no sistema GEICOM o cumprimento das responsabilidades pelas partes envolvidas, notificando-as para tomada de providências quando necessário;
- g) agendar, convocar através da Superintendência/Gerência Regional de Saúde em conjunto com Núcleo de Atenção à Saúde/SRS/GRS, e participar da reunião da Comissão de Acompanhamento.
- h) encaminhar através da Superintendência/Gerência Regional de Saúde em conjunto com Núcleo de Atenção à Saúde/SRS/GRS Parecer da Comissão de Acompanhamento on line, através do sistema GEICOM.
- i) realizar possíveis ajustes no valor financeiro do presente Termo, através da Coordenação do Programa mediante parecer da Comissão de Acompanhamento.




Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal


Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



III – EM CONJUNTO, À SES/SUS-MG E AO MUNICÍPIO/SMS

- a) planejar e implantar em conjunto com a Coordenação Estadual de Urgência e Emergência, da SES-MG as ações e políticas do Programa Rede de Resposta Hospitalar;
- b) repassar todas as informações e dados relevantes que visem ao aprimoramento e ao desenvolvimento técnico-operacional do SUS/MG, levantados durante a execução das ações e metas pactuadas;
- c) fiscalizar as ações relativas a execução deste Termo por meio do Comitê Gestor Macrorregional de Atenção às Urgências.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pelas ações e serviços de saúde especificados no presente Termo a SES-MG repassará o valor global estimado de R\$6.000.000,00 (Seis milhões de reais), nos prazos e condições constantes neste Instrumento e de acordo com o Anexo Técnico, em benefício da **INSTITUIÇÃO**.

§1º Os recursos financeiros necessários para a execução das ações pactuadas serão repassados do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde atendendo à Resolução SES nº 2.878 de 20 de julho de 2011 e o Anexo Técnico deste Termo de Compromisso.

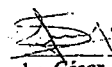
I - A Superintendência de Planejamento e Finanças da Secretaria de Estado de Saúde - SPF/SES/MG repassará aos Municípios o incentivo financeiro em 03 (três) parcelas, de acordo com o relatório quadrimestral da Comissão de Acompanhamento, mediante a assinatura do Termo de Compromisso e autorização da Coordenação Estadual de Atenção às Urgências, Emergências da Superintendência de Atenção à Saúde/SES- MG.

§2º O valor do repasse está vinculado ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, e ao desempenho da(s) **INSTITUIÇÃO(OES)**.

I - As parcelas correspondentes às metas qualitativas serão pagas junto com a parte quantitativa do TERMO, condicionada ao desempenho da(s) **ENTIDADE(S) BENEFICIADA(S)**.

II - Os valores de ajuste financeiro serão apurados na forma disposta no Anexo Técnico que integra o presente TERMO.


Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal


Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



§3º Os recursos destinados ao incentivo das equipes aos hospitais da Rede de Resposta Hospitalar às Urgências no âmbito da Macrorregião Centro Sul, têm natureza de custeio das ações da Urgência e Emergência de natureza temporária e vinculada às metas pactuadas, não integrando, em nenhuma hipótese, a remuneração pela prestação de serviços contratados pelo Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais.

§4º A **INSTITUIÇÃO** só fará jus ao recebimento do incentivo após obedecidos todos os requisitos para caracterização da rede conforme dispostos no art. 2º da Resolução SES nº 2878, de 20 de julho de 2011, atestada pela Coordenação Estadual de Atenção às Urgências e Emergências/SES-MG.

§ 5º As transferências de recursos financeiros referentes ao exercício de 2011 correrão à conta do orçamento do respectivo exercício por meio da Dotação Orçamentária nº: 4291 10 302 044 4638 0001 334041 10.1. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações orçamentárias específicas aprovadas para os mesmos.

§6º O **MUNICÍPIO/SMS** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **SES-MG** em conta corrente específica e exclusiva para o Programa, não podendo ser movimentado para outras contas e outros fins.

§7º Se na análise anual dos programas for identificado que a execução financeira foi menor do que o valor repassado, o recurso não gasto poderá ser descontado nas próximas parcelas, salvo com justificativa formal aprovada pela Comissão de Avaliação.

§8º Fica vedado o repasse de recursos financeiros retroativos quando o beneficiário der causa a descontinuidade do repasse.

§9º Na hipótese de descumprimento das metas pactuadas, fica facultado à **SES-MG**, mediante expedição de documento formal ao **MUNICÍPIO/SMS**, determinar o bloqueio dos recursos transferidos.

§10. Considerada a disponibilidade financeiro-orçamentária da **SES-MG**, este TERMO poderá ser aditado, sob a forma de Anexo Técnico, em decorrência da concessão de bonificação, a ser repassada em parcela única até o fim do exercício financeiro.

Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal

Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



§11. A SES/SUS-MG suspenderá ou interromperá imediatamente o repasse dos recursos financeiros no caso das situações a seguir, mediante parecer da Comissão de Avaliação, validado pela CIB Estadual, até que a situação seja regularizada:

- I - caracterização de risco pela Vigilância Sanitária;
- II - diminuição da oferta de leitos por especialidade;
- III - diminuição do atendimento a urgência e emergência;
- IV - aplicação dos recursos financeiros pelo município de forma diversa à pactuada neste Termo;
- V - não disponibilização pela instituição da equipe mínima disposta neste termo;
- VI - descumprimento das obrigações estabelecidas neste termo ou na Resolução;
- VII - Não transferência dos recursos financeiros estaduais correspondentes, recebidos pelo gestor Municipal à Entidade Beneficiada/Estabelecimento de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

O processo de acompanhamento, controle e avaliação será realizado por meio de processo digital no Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas/GEICOM, nos termos do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010.

Excepcionalmente o processo de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação poderão ser realizados por meio físico, até que o Sistema GEICOM esteja em funcionamento.

§1º O acompanhamento, controle e avaliação terá periodicidade quadrimestral no qual será avaliado o desempenho da **INSTITUIÇÃO** nos indicadores pactuados no Anexo Técnico deste Termo, havendo impacto financeiro em caso de descumprimento.

I - Na hipótese do Termo não possuir um tempo mínimo de 4 (quatro) meses em vigor, a primeira reunião da Comissão de Acompanhamento para análise de recursos deverá ser realizada no quadrimestre posterior, contemplando todo o período.

II - A verificação da aplicação adequada dos recursos ao fim que se destina será realizada mediante a análise do atendimento das metas físicas e dos indicadores estabelecidos no referido Termo de Compromisso.

Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal

Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

11.1031



§2º O processo digital de acompanhamento, controle e avaliação será composto, dos seguintes documentos:

- I - Relatório de execução financeira e física do termo, assinado digitalmente pelo representante legal **MUNICÍPIO/SMS**;
- II - Demonstrativo financeiro da receita e despesa, evidenciando saldo anterior porventura existente, recursos recebidos, rendimentos auferidos em aplicações no mercado financeiro, e saldo ao final do termo;
- III - Parecer da Comissão de Avaliação referendando o processo;
- IV - Restituição de saldo do recurso ou de rendimentos auferidos em aplicações financeiras não utilizados na consecução da finalidade ou objeto pactuado; e
- V - Termo por meio do qual a entidade será obrigada a manter os documentos relacionados ao Termo de Compromisso.

§3º Todas as informações prestadas serão de inteira responsabilidade de seus declarantes, estando sujeitos às penalidades administrativas, civis e criminais quando constada a sua falsidade ou inverdade.

§4º A Entidade beneficiada deverá arquivar os documentos descritos no artigo 25 do Decreto nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, pelo prazo de dez anos, contado da data em que foi aprovado o processo de prestação de contas.

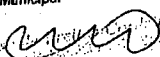
§5º Caso os recursos disponibilizados não tenham sido aplicados no mercado financeiro ou ainda restituídos fora dos prazos estipulados, será aplicado o Índice Nacional de Preços - INPC, sobre o valor da liberação financeira realizada ou sobre saldos porventura existentes.

§6º O município que receber recurso fundo a fundo deve apresentar anualmente Relatório de Gestão, apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, nos mesmos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, contendo a discriminação dos recursos estaduais transferidos, sem prejuízo do acompanhamento periódico.

§7º A comprovação da utilização de recurso de origem federal transferidos do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde será realizada com base na norma federal que regulamenta a sua utilização.


Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal


Sandro Cesar Cordeiro
Procurador Geral do Município





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

§8º Deverá ser assinado termo de autorização para que o Banco do Brasil forneça a SES saldos, extratos e comprovantes das contas correntes, investimentos e operações de crédito, mantidas junto ao banco e relacionadas no Termo de Compromisso.

§9º A prestação de contas contábil será realizada por amostragem.

CLÁUSULA QUINTA – DOS INDICADORES E METAS

Os resultados pactuados neste Instrumento são os dispostos no Quadro de Indicadores e Metas, descritos no Anexo Técnico os quais poderão ser revistos por meio de Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

O acompanhamento, controle e avaliação da execução do TERMO DE COMPROMISSO serão realizados por Comissão de Avaliação constituída pela Secretaria de Estado de Saúde.

§1º A Comissão de Avaliação e a Coordenação do Programa avaliarão anualmente o desempenho do(s) beneficiário(s) considerando o Anexo Técnico deste Termo de Compromisso.

I - Da análise anual do desempenho resultará a pactuação dos indicadores na CIB-SUS/MG, para o exercício financeiro subsequente.

II - A análise anual do desempenho e a pactuação dos indicadores para o exercício financeiro subsequente não anula a possibilidade de firmar Termos Aditivos, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem sobre as atividades do beneficiário, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

§2º O julgamento de recursos relativos à atribuição de notas dos indicadores e metas descritos no Anexo Técnico será realizado pela Comissão de Acompanhamento.

I - O prazo para interposição de recurso será de 05 (cinco) dias úteis após a notificação da nota alcançada por cada município.

II - A Comissão de Acompanhamento terá o prazo máximo de 10 (dez) dias úteis a contar do recebimento do recurso, para avaliá-lo e emitir parecer a respeito, conforme modelo padronizado pela SES-MG, devendo ser encaminhado on line, através do sistema GEICOM.


Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal


Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



§3º A Comissão de Avaliação é a instância máxima para julgamento de interposição de recursos relativos à atribuição de notas dos indicadores descritos no Anexo Técnico.

I - O recurso deverá ser interposto em até 5 (cinco) dias, após a conclusão da análise da Comissão de Acompanhamento, devidamente instruído sob pena de não conhecimento do mesmo.

§4º O recurso interposto fora do respectivo prazo não será aceito. Os recursos interpostos em desacordo com as especificações contidas neste item não serão avaliados.

§5º A Comissão de Acompanhamento poderá realizar visitas às entidades beneficiadas durante a vigência do anexo, caso seja apontada necessidade de verificação in loco referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO ACOMPANHAMENTO DO COMITÊ GESTOR MACRORREGIONAL DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Paralelamente ao acompanhamento, controle e avaliação, a SES/SUS-MG acompanhará o presente Termo de Compromisso por intermédio do Comitê Gestor Macrorregional da Atenção às Urgências.

CLÁUSULA OITAVA - DO PAGAMENTO DO BÔNUS POR DESEMPENHO

Poderá ser concedido bônus pecuniário ao beneficiário do Programa mediante existência de saldo financeiro ao final de cada exercício financeiro, a ser regulamentado em resolução específica.

O Bônus por desempenho tem o objetivo de reconhecer financeiramente o esforço empreendido pela **INSTITUIÇÃO** na melhoria da qualidade do Programa.

§1º O repasse do Bônus por desempenho fica condicionado ao cumprimento do indicador e da meta especificada a cada quadrimestre, conforme indicadores constante no Anexo Técnico e de disponibilidade orçamentária do **PROGRAMA** Rede de Resposta Hospitalar às Urgências da Macrorregião Centro Sul do Estado de Minas Gerais.

Andersom Costa Cabido
Prefeito Municipal

Sandro Cesar Cordeiro
Procurador Geral do Município

[Assinatura manuscrita]

17.1034



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



§2º O recurso descontado do recurso/incentivo mensal da **INSTITUIÇÃO** que não lograr êxito nos períodos de avaliação definidos pela Coordenação do Programa irá compor o Bônus por Desempenho de que trata essa cláusula.

§3º Os critérios para distribuição do Bônus por Desempenho serão definidos pela Coordenação do Programa da Rede de Resposta Hospitalar às Urgências da Macrorregião Centro Sul do Estado de Minas Gerais após avaliação do cumprimento das metas e dos indicadores dispostos no Anexo Técnico deste TERMO.

CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Compromisso terá vigência de 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura, sendo que seu Anexo Técnico será revisto e repactuado anualmente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

Este Termo de Compromisso poderá, a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de Termo Aditivo, desde que devidamente motivado e que não seja modificado seu objeto.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DENÚNCIA, EXTINÇÃO E RESCISÃO

Este Termo de Compromisso poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, bem como extinto, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data estipulada para o término de sua vigência, ou rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, unilateralmente, ou de comum acordo entre as partes, por inadimplência de qualquer delas ou pela superveniência de motivos que o torne material ou formalmente inviável.

Parágrafo Único. Na hipótese de descumprimento das metas pactuadas por parte da **INSTITUIÇÃO**, fica facultado à SES/SUS-MG, mediante expedição de documento formal ao MUNICÍPIO/SMS, determinar o bloqueio dos recursos transferidos.

Anderson Costa Cubias
Prefeito Municipal

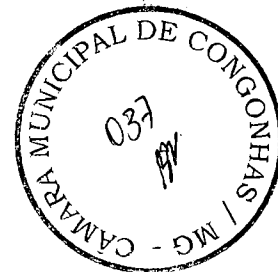
[Assinatura manuscrita]

Sandro Cesar Cordeto
Procurador Geral do Município



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

11.1035



CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

A **MUNICÍPIO/SMS** deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação e neste TERMO, e conforme indicado a seguir:

I - A **MUNICÍPIO/SMS** permitirá a **SES-MG** a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do TERMO, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão.

II - Para isso, a **MUNICÍPIO/SMS** deverá:

a) manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de cinco (5) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;

b) entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes da **SES-MG** ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela **SES-MG** para a revisão ou auditoria dos documentos.

Parágrafo único. Caso a **MUNICÍPIO/SMS** não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie a **SES-MG** obstáculos para a fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos, poderá esta, discricionariamente, tomar medidas apropriadas para tanto.

III - Caso após procedimento administrativo da **SES-MG**, ficar comprovado que empregado da **MUNICÍPIO/SMS** ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a **SES-MG** poderá declarar ilegíveis a **MUNICÍPIO/SMS** e/ou seus empregados diretamente envolvidos nas práticas corruptas, temporária ou permanentemente, para participar de futuras Licitações ou Contratos.

IV - Com os propósitos dessa disposição, são considerados os seguintes termos:

a) "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato; e

b) "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;

Andersol Costa Cabido
Prefeito Municipal

Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



c) "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos; e

d) "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedade a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato;

e) "prática obstrutiva" significa:

1. destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação do Banco sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou
2. agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os critérios e o formato adotados, bem como as metas atingidas e os resultados alcançados por intermédio da implementação da Rede de Resposta Hospitalar às Urgências 2011, servirão como ferramentas de apoio para o planejamento, estruturação, execução, avaliação, revisão, reorientação e gerenciamento das ações a ele relativas ao Programa.

Havendo contratação entre a **INSTITUIÇÃO** e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste TERMO, tal contratação não induzirá à **PARCEIRA/SES** em solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Belo Horizonte, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo de Compromisso.

Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal

André de Freitas Cordeiro
Secretário Municipal

Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município

01.1037



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



E, para constar, firmou-se este instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Belo Horizonte, 22 de agosto de 2011.

Anderson Costa Cabido
PREFEITO MUNICIPAL DE CONGONHAS

José de Freitas Cordeiro
GESTOR (A) DO SUS MUNICIPAL DE CONGONHAS

TESTEMUNHAS:

1. Daniele Pimenta de
Paula
CIC Nº. 001.256.37 RG Nº. MG-12.005.00

2. Tereza Rêgo
Albuquerque
CIC Nº. 001.256.37 RG Nº. N.º. 214.008

Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



ANEXO TÉCNICO – REDE DE RESPOSTA HOSPITALAR

I- INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores abaixo listados estão relacionados a Rede de Resposta Hospitalar de Atenção às Urgências e Emergência no âmbito do Estado de Minas Gerais e medem aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. Esses indicadores estão descritos na Tabela 1 e serão utilizados no cálculo do repasse da parte variável do recurso financeiro do Programa, conforme metas e percentuais estabelecidos.

TABELA 1 – Meta e Peso dos Indicadores por quadrimestre

ANO 2011

Nº	INDICADORES	2011	
		Meta	Peso
1	Utilização do Protocolo de Manchester para a Classificação de Risco na Urgência via sistema online	100%	30%
2	Equipe mínima presente nos plantões em 100% do período	100%	70%
TOTAL		-	100%

* Enquanto não for disponibilizado o sistema e realizada a capacitação da equipe este indicador não será avaliado, sendo o indicador dois avaliado com peso de 100%. A análise deste indicador será iniciada após 30 (trinta) dias da implantação do sistema e capacitação de equipe.

Indicador: Utilização do Protocolo de Manchester para a Classificação de Risco na Urgência via sistema online

Descrição: O indicador apura o número de dias em que ocorre a utilização do Protocolo de Manchester para a Classificação de Risco pelas instituições beneficiadas.

Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal
Município de Congonhas

Sandro César Cordeiro
Procurador-Geral do Município



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Fonte: Sistema informatizado ou Planilha de Classificação de Risco, conforme disponibilidade de sistema informatizado pela SES/MG.

Periodicidade: Mensal

Método de cálculo: $\{(\text{Número de dias em que foi utilizado o protocolo de Manchester} / \text{Número de dias do mês}) * 100\}$

Indicador: Equipe mínima presente nos plantões em 100% do período

Descrição: O indicador assegura que haverá atendimento efetivo durante 24h por dia durante todos os dias da semana, com equipe mínima exigida conforme legislação específica.

Para fins de cálculo, não serão considerados os profissionais alcançáveis.

Fonte: Atesto do Secretário Municipal de Saúde.

Periodicidade: Mensal

Método de cálculo: $\{(\text{Número de dias cobertos com, pelo menos, equipe mínima de profissionais} / \text{Número de dias do mês}) * 100\}$

A complexidade dos indicadores de qualidade é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, novos indicadores poderão ser introduzidos, sendo que os indicadores aqui pactuados tornarão pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém podem não ter efeito financeiro direto.

II- SISTEMA DE PAGAMENTO

REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO.

O valor total estimado para a execução deste ANEXO é de R\$1.200.000,00 (Um milhão e duzentos mil reais), conforme especificado abaixo:

Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal

Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município

Rosângela Pereira de Almeida
Secretária Municipal de Saúde





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



Anexo Técnico	Parcela estimada (R\$)	Valor Anual estimado (R\$)	Parte Fixa (%)	Parte Variável (%)	Fonte de Recurso
Programa Rede de Resposta Hospitalar	100.000,00	1.200.000,00	30	70	Tesouro

As parcelas serão pagas quadrimestralmente, em parcela única, e serão vinculados ao grau de execução dos indicadores pactuados neste Termo.

II.1 - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

O município deverá enviar, mensalmente, até a data estabelecida, as informações solicitadas, por meio do Sistema GEICOM, durante a vigência do Termo, ressalvado o disposto no Parágrafo único do art. 2º da Resolução SES n.º 2884 de 20 de julho de 2011.

As metas e os valores percentuais pactuados no item Indicadores serão utilizados para o cálculo do valor a ser pago de acordo com a meta e a valoração de cada um dos indicadores.

Os ajustes dos valores financeiros decorrerão da análise das informações prestadas no GEICOM pela Comissão de Acompanhamento.

O valor a ser pago é referente à soma das notas de cada indicador, e o cálculo dessas notas dar-se-á conforme o Quadro I.

Quadro I – Indicadores de Qualidade

% de execução em relação à meta	Nota	VALOR A PAGAR
70% a 100%	Percentual da nota atingida	$\text{Nota} \times \text{Valor do repasse} \times \text{peso \% do indicador (R\$)}$
Abaixo de 70%	0	$0 \times \text{Valor do repasse} \times \text{peso \% do indicador (R\$)}$

Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal

Jose de Freitas Cavalcanti
Secretário Municipal de Saúde

Sandra César Cordeiro
Procurador Geral do Município



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Fonte: Sistema informatizado ou Planilha de Classificação de Risco, conforme disponibilidade de sistema informatizado pela SES/MG.

Periodicidade: Mensal

Método de cálculo: $\{(Número\ de\ dias\ em\ que\ foi\ utilizado\ o\ protocolo\ de\ Manchester / Número\ de\ dias\ do\ mês) * 100\}$

Indicador: Equipe mínima presente nos plantões em 100% do período

Descrição: O indicador assegura que haverá atendimento efetivo durante 24h por dia durante todos os dias da semana, com equipe mínima exigida conforme legislação específica.
Para fins de cálculo, não serão considerados os profissionais alcançáveis.

Fonte: Atesto do Secretário Municipal de Saúde.

Periodicidade: Mensal

Método de cálculo: $\{(Número\ de\ dias\ cobertos\ com,\ pelo\ menos,\ equipe\ mínima\ de\ profissionais / Número\ de\ dias\ do\ mês) * 100\}$

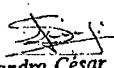
A complexidade dos indicadores de qualidade é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, novos indicadores poderão ser introduzidos, sendo que os indicadores aqui pactuados tornarão pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém podem não ter efeito financeiro direto.

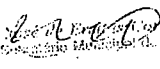
II- SISTEMA DE PAGAMENTO

REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

O valor total estimado para a execução deste ANEXO é de R\$1.200.000,00 (Um milhão e duzentos mil reais), conforme especificado abaixo:


Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal


Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município


Secretário Municipal de Saúde





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



Anexo Técnico			Parcela estimada (R\$)	Valor Anual estimado (R\$)	Parte Fixa (%)	Parte Variável (%)	Fonte de Recurso
Programa	Rede	de	100.000,00	1.200.000,00	30	70	Tesouro
Resposta Hospitalar							

As parcelas serão pagas quadrimestralmente, em parcela única, e serão vinculados ao grau de execução dos indicadores pactuados neste Termo.

II.1 - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

O município deverá enviar, mensalmente, até a data estabelecida, as informações solicitadas, por meio do Sistema GEICOM, durante a vigência do Termo, ressalvado o disposto no Parágrafo único do art. 2º da Resolução SES n.º 2884 de 20 de julho de 2011.

As metas e os valores percentuais pactuados no item Indicadores serão utilizados para o cálculo do valor a ser pago de acordo com a meta e a valoração de cada um dos indicadores.

Os ajustes dos valores financeiros decorrerão da análise das informações prestadas no GEICOM pela Comissão de Acompanhamento.

O valor a ser pago é referente à soma das notas de cada indicador, e o cálculo dessas notas dar-se-á conforme o Quadro 1.

Quadro I – Indicadores de Qualidade

% de execução em relação à meta	Nota	VALOR A PAGAR
70% a 100%	Percentual da nota atingida	$\text{Nota} \times \text{Valor do repasse} \times$ $\text{peso \% do indicador (R\$)}$
Abaixo de 70%	0	$0 \times \text{Valor do repasse} \times$ $\text{peso \% do indicador (R\$)}$

Anderson Costa Cabido
Prefeito Municipal

Sandro César Cordeiro
Procurador Geral do Município



Câmara Municipal de Congonhas

Casa do Legislativo Vereador Ênio da Gama



Congonhas, 11 de fevereiro de 2014.

Comissão de Legislação, Justiça e Redação Final.
Comissão de Obras e Serviços Públicos.
Comissão de Saúde e Assistência social.
Comissão de Tributação, Finanças e Orçamento.

Projeto de Lei nº 04/2014 que Autoriza a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus.

RELATÓRIO

O Projeto dispõe sobre a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus.

O projeto está devidamente justificado, sendo de iniciativa do Executivo que é competente para tal.

O projeto é legal e constitucional.

Somos favoráveis à sua aprovação.

RELATOR



Câmara Municipal de Congonhas

Casa do Legislativo Vereador Ênio da Gama



REQUERIMENTO

Exmo. Sr.
ADIVAR GERALDO BARBOSA
Presidente da Mesa Diretora

Os Vereadores que o presente subscrevem, em conformidade com o art. 160, do Regimento Interno, ouvido o plenário, requer a V.Exa. a aplicação do regime de tramitação de **Urgência Especial** aos seguintes projetos de leis:

Projeto de Lei nº 004/2014 de autoria do Executivo que "Autoriza a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus".

Projeto de Lei nº 011/2014 de autoria do Executivo que "Dispõe sobre a revisão geral e anual da remuneração dos servidores públicos municipais dos Poderes Executivo, Legislativo, Autarquia e Fundação Pública Municipal".

Projeto de Lei nº 013/2014 de autoria do Executivo que "Autoriza a concessão de subvenção social à Associação de Pais e Amigos do Excepcionais de Congonhas – APAE".

Por fim, requer que seja dispensada a votação da redação final consoante artigo 275, do Regimento Interno, tendo em vista a necessidade de imediata aprovação deste projeto.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Câmara Municipal de Congonhas, 11 de fevereiro de 2014.

Vereadores



Câmara Municipal de Congonhas

Casa do Legislativo Vereador Ênio da Gama



Câmara Municipal de Congonhas, de de 2014

Comissão de Legislação, Justiça e Redação Final.

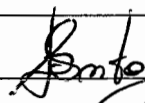
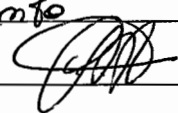
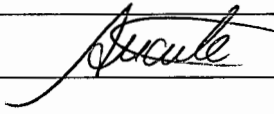
Ref.: Projeto de Lei nº 004/2014 – autoriza a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus.

REDAÇÃO FINAL

O projeto de lei nº 004/2014, de autoria do Executivo, após ter sido aprovado conclusivamente em Plenário, retorna a esta comissão para elaboração da redação final.

Após análise do projeto, verificamos que seu texto está de acordo com a técnica legislativa, conforme determina o Regimento Interno desta Casa.

Este é o nosso relatório.

Rodolfo - Presidente	
José Bernardes - Vice Presidente	
Délcio - Relator	
Sebastião -	
Carlos Afonso -	
Eduardo -	
Elário -	

CMC/mgm



Câmara Municipal de Congonhas

Casa do Legislativo Vereador Ênio da Gama

PROPOSIÇÃO DE LEI Nº 001/2014.



Autoriza a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus.

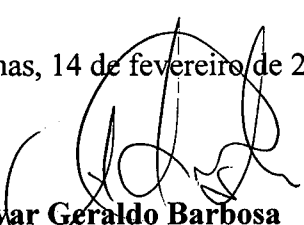
A Câmara Municipal de Congonhas, Estado de Minas Gerais, aprovou a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado, no exercício financeiro de 2014, a conceder subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus, nos mesmos valores recebidos da União e do Estado de Minas Gerais, de acordo com os programas daqueles entes, com base nas consignações orçamentárias, conforme a seguinte especificação:

ENTIDADE	FINALIDADE	FORMA DE TRANSFERÊNCIA	VALOR TOTAL R\$
Associação Hospitalar Bom Jesus	Desenvolvimento de "Programas estabelecidos pela União e pelo Estado de Minas Gerais".	Conforme os repasses da União e do Estado de Minas Gerais.	Conforme recebimento da União e do Estado de Minas Gerais

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de Congonhas, 14 de fevereiro de 2014.


Adivar Geraldo Barbosa
Presidente da Câmara


Vagner Luiz de Souza
Vice-Presidente


Carlos Afonso Magalhães
Secretário

2
Câmara



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS



LEI Nº 3.347, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2014.

Autoriza a concessão de subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus.

A Câmara Municipal de Congonhas, Estado de Minas Gerais, decreta e eu, Prefeito sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado, no exercício financeiro de 2014, a conceder subvenção social, contribuição para despesa corrente e de capital e auxílio financeiro à Associação Hospitalar Bom Jesus, nos mesmos valores recebidos da União e do Estado de Minas Gerais, de acordo com os programas daqueles entes, com base nas consignações orçamentárias, conforme a seguinte especificação:

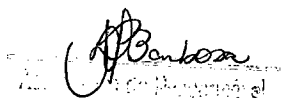
ENTIDADE	FINALIDADE	FORMA DE TRANSFERÊNCIA	VALOR TOTAL R\$
Associação Hospitalar Bom Jesus	Desenvolvimento de "Programas estabelecidos pela União e pelo Estado de Minas Gerais".	Conforme os repasses da União e do Estado de Minas Gerais.	Conforme recebimento da União e do Estado de Minas Gerais

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Congonhas, 14 de fevereiro de 2014.

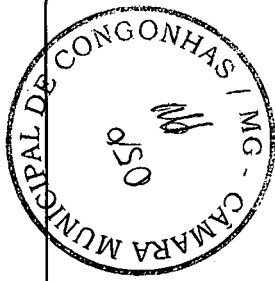

JOSÉ DE FREITAS CORDEIRO
Prefeito de Congonhas

Câmara Municipal de Congonhas
Nº Protocolo (291)
Recebido em 19 de 02 de 2014
Horário 10:50


Secretário



CÂMARA MUNICIPAL DE CONGONHAS - MG



Secretaria, 25 fevereiro, 2014.

Requer-se ao R.º nº 004/2014.

Arguire-s.

Offender