



**1º TERMO ADITIVO**  
**TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2021**

**1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE - ES, POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL PADRE MÁXIMO, PARA O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE E OUTROS.**

O **MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE - ES**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 31.723.497/0001-08, com sede na Av. Evandi Américo Comarela, 385, Esplanada, Venda Nova do Imigrante - ES, CEP 29375-000, doravante denominado CONTRATANTE, representado pelo seu Prefeito, Sr. **JOÃO PAULO SCETTINO MINETI**, brasileiro, casado, residente e domiciliado em Venda Nova do Imigrante - ES, portador da carteira de identidade nº 1.499.992, expedida pelo SSP/ES e inscrito no CPF sob o nº. 086.838.827-05, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 14.448.834/0001-16, neste ato representado por sua Secretária Sr.<sup>a</sup>. **MARISE BERNARDA VILELA**, brasileira, casada, portadora da carteira de identidade nº. 0114760036, expedida pelo ME/RJ e inscrita no CPF sob o nº. 007.809.817-31, nomeada pelo Decreto Municipal nº 3.290 de 01 de outubro de 2019, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº 14.744.834/0001-16, situado na Av. Lorenzo Zandonade, nº 840, Vila Betânia Venda Nova do Imigrante - ES, CEP 29375-000, e o **HOSPITAL PADRE MAXIMO**, inscrito no CNPJ sob o nº 27.443.803/0001-77, com sede na Av. Lorenzo Zandonadi, nº 880, Vila Betanea, Venda Nova do Imigrante - ES, CEP 29.375-000, doravante denominado CONTRATADO, neste ato representado pelo seu Diretor Presidente, Sr. **CLETO VENTURIM**, brasileiro, casado, portador da carteira de identidade nº 397.585, expedida pelo SSP/ES e inscrito no CPF sob o nº. 707.572.917-91, resolvem firmar o presente termo aditivo sob as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

**1.1** - Fica inserido no item 5.1, da Cláusula Quinta, o quesito 5.1.24:

***5.1.24** - Adquirir insumos essenciais para a prestação de serviços no hospital (gases medicinais), considerando o controle do avanço da Pandemia da COVID-19 e no atendimento à população.*

**CLÁUSULA SEGUNDA**

**2.1** - Fica inserido no item 6.1.1, da Cláusula Sexta, o inciso X:

***X** - Repassar ao Contratado, em parcela única, auxílio financeiro emergencial para adquirir insumos essenciais para a prestação de serviços no hospital (gases medicinais), considerando o controle do avanço da Pandemia da COVID-19 e no atendimento à população.*

Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante

Av. Evandi Américo Comarela, 385, Bairro Esplanada – Contato (28) 3546-1188

CEP 29375-000 – Venda Nova do Imigrante – ES – CNPJ: 31.723.497/0001-08 – [www.vendanova.es.gov.br](http://www.vendanova.es.gov.br)



### CLÁUSULA TERCEIRA

**3.1** - O item 8.2, da Cláusula Oitava, passa a ter a seguinte redação:

**8.2** - O valor anual estimado para a execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO importa em **R\$ 7.465.490,88 (sete milhões, quatrocentos e sessenta e cinco mil, quatrocentos e noventa reais e oitenta e oito centavos)**, de acordo com o Quadro de Detalhamento no final desta cláusula, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Municipal de Saúde e Recursos Próprios;

QUADRO DE DETALHAMENTO		
RECURSO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Municipal	R\$ 230.000,00	R\$ 2.760.000,00
**Municipal	-	R\$ 100.000,00
Federal	R\$ 383.790,91	R\$ 4.605.490,88
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 613.790,91</b>	<b>R\$ 7.465.490,88</b>

**3.2** - Fica inserido na Cláusula Oitava, o item 8.5:

**8.5** - O Recurso Municipal de R\$100.000,00 (cem mil reais) será repassado ao Contratado, especificamente, em parcela única, obedecendo o Plano de Trabalho, integrante deste Termo de Colaboração.

**8.5.1** - O repasse anteriormente descrito somente ocorrerá após a regular publicação deste Termo Aditivo.

**8.5.2** - Este Recurso Municipal será utilizado apenas como um auxílio financeiro emergencial para adquirir insumos essenciais para a prestação de serviços no hospital (gases medicinais), considerando o controle do avanço da Pandemia da COVID-19 e no atendimento à população, compreendendo, neste caso, o período março/2021 a dezembro/2021.

### CLÁUSULA QUARTA

**4.1** - Fica alterado o valor da Cláusula Décima, alínea "a":

a) 006002.1030100132.126 - 33503900000 Fonte: 12110000 (Próprio) **R\$ 2.860.000,00** (dois milhões, oitocentos e sessenta reais).

### CLÁUSULA QUINTA

**5.1** - Fica inserido no Anexo Técnico I - Documento Descritivo, item I - Características dos Serviços Contratados, o tópico:



- Adquirir insumos essenciais para a prestação de serviços no hospital (gases medicinais), considerando o controle do avanço da Pandemia da COVID-19, garantindo à população acesso a esses insumos essenciais, quando necessário.

#### CLÁUSULA SEXTA

**6.1** - Fica inserido no Anexo Técnico I - Documento Descritivo, item II - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas, o valor de R\$100.000,00 (cem mil reais), proveniente de Recurso Próprio:

AMBULATÓRIO DE URGÊNCIA - ANUAL		
DESCRIÇÃO	RECURSO MAC	RECURSO PRÓPRIO
Auxílio financeiro emergencial para adquirir insumos essenciais para a prestação de serviços no hospital (gases medicinais), considerando o controle do avanço da Pandemia da COVID-19 e no atendimento à população.	-	R\$ 100.000,00

**6.2** - Fica inserido no Anexo Técnico I - Documento Descritivo, item II - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas, tópica A - Indicadores de Metas Quantitativas e de Qualidade, a meta qualitativa 10, alterando-se a pontuação do quadro de metas:

METAS QUALITATIVAS			
META	CRITÉRIO	INSTRUMENTO DE APURAÇÃO	PONTUAÇÃO PACTUADA
01	Garantir profissional médico para realizar os atendimentos aos usuários do SUS de Venda Nova do Imigrante	100% dos usuários atendidos	3
02	Oferecer formação e qualificação aos profissionais do HPM, de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional	100% dos profissionais atuantes no pronto socorro	3
03	Manter acolhimento com protocolo de classificação de risco	100% dos usuários com classificação de risco	3
04	Apresentar relatório físico/financeiro ao Conselho Municipal de Saúde exclusivo do Pronto Socorro	Detalhamento financeiro de 100% dos recursos utilizados/aplicados	3
05	Encaminhar as agendas de cirurgias eletivas para a Secretaria Municipal de Saúde, visando à composição das metas quantitativas de atendimento do mês subsequente	Cópia do protocolo e ou relatório	3
06	Entrega original ou cópia da Declaração de Óbitos (DO) preenchida corretamente	Cópia do protocolo e ou relatório das DO's encaminhados junto ao gestor de saúde	3
07	Entrega da 1ª via da Declaração de Nascidos Vivos (DNV) preenchida corretamente	Cópia do protocolo e ou relatório	3

Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante

Av. Evandi Américo Comarela, 385, Bairro Esplanada - Contato (28) 3546-1188

CEP 29375-000 - Venda Nova do Imigrante - ES - CNPJ: 31.723.497/0001-08 - [www.vendanova.es.gov.br](http://www.vendanova.es.gov.br)



<b>08</b>	Atuação efetiva da CCIH	Cópia do registro de implantação e atualização	<b>3</b>
<b>09</b>	Garantir atendimento de 60% dos procedimentos de Videolaparoscopia aos pacientes do SUS	Cópia dos relatórios dos pacientes atendidos	<b>3</b>
<b>10</b>	** Garantir a aquisição insumos essenciais para a prestação de serviços no hospital (gases medicinais), considerando o controle do avanço da Pandemia da COVID-19 e no atendimento à população	** Cópia da nota fiscal ou declaração comprovando a aquisição do insumo	<b>3</b>
<b>TOTAL DA AVALIAÇÃO</b>			<b>30</b>

**\*\* Meta anual, devendo, ao final da parceria, encaminhar o instrumento de apuração exigido na meta.**

#### CLÁUSULA SÉTIMA

**7.1** – Permanecem em vigor as demais cláusulas e condições não alteradas pelo presente Termo Aditivo.

Venda Nova do Imigrante - ES, 18 de março de 2021

  
\_\_\_\_\_  
**JOÃO PAULO SCHETTINO MINETI**  
Prefeito Municipal

  
\_\_\_\_\_  
**MARISE BERNARDA VILELA**  
Secretaria Municipal de Saúde

  
\_\_\_\_\_  
**CLETO VENTURIM**  
Presidente do Hospital Padre Máximo

Testemunhas:

1. Nome: \_\_\_\_\_

CPF: 055.007.768-51

2. Nome: Wellington Bleider

CPF: 11896236766

**Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante**

Av. Evandi Américo Comarela, 385, Bairro Esplanada – Contato (28) 3546-1188

CEP 29375-000 – Venda Nova do Imigrante – ES – CNPJ: 31.723.497/0001-08 – [www.vendanova.es.gov.br](http://www.vendanova.es.gov.br)



**HOSPITAL**  
**Padre Máximo**

FUNDADO EM 14 DE JANEIRO DE 1959 - CNPJ Nº 27.443.803/0001-77  
AV. LORENZO ZANDONADI, Nº 880 – VILA BETÂNEA – CEP: 29375-000  
VENDA NOVA DO IMIGRANTE/ES - TELEFAX (28) 3546- 1131

### PLANO DE TRABALHO

(Artigo 22 da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015)

#### 1 DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC

<b>NOME:</b> Associação Social Filantrópica Hospital Padre Máximo		<b>CNPJ:</b> 27.443.803/0001-77
<b>ENDEREÇO:</b> Av. Lorenzo Zandonadi nº 880		<b>CEP:</b> 29.375-000
<b>BAIRRO:</b> Vila Betânea	<b>MUNICÍPIO:</b> Venda Nova do Imigrante	<b>TEL:</b> (28) 3546-1131
<b>BANCO:</b> Banestes	Agência 0177	Conta Corrente 31.975.998
<b>Página na internet(home Page)</b> www.hpmaximo.org.br		<b>(e-mail)</b> apoioadm@hpmaximo.org.br

#### 2 DADOS CADASTRAIS DOS RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC

<b>NOME:</b> Cleto Venturim		<b>CPF:</b> 707.572.917-91	
<b>Nº RG:</b> 397.585	<b>ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b> SSP/ES	<b>CARGO:</b> Presidente	<b>Mandato</b>
<b>(e-mail)</b>	<b>Telefone:</b> (28) 3546-1131	<b>INÍCIO:</b> setembro/2018	<b>TÉRMINO:</b> setembro/2022
<b>ENDEREÇO:</b> Fazenda São Domingos s/n, São João de Viçosa, Venda Nova do Imigrante/ES			<b>CEP:</b> 29.375-000

#### 3 OUTROS PARTÍCIPES (incluir os dados de identificação quando existirem outros parceiros para execução deste projeto).

<b>NOME:</b>		<b>CNPJ:</b>
<b>ENDEREÇO:</b>		<b>CEP:</b>
<b>BAIRRO:</b>	<b>MUNICÍPIO:</b>	<b>TEL.:</b>
<b>Página na internet(home Page)</b> www.hpmaximo.org.br		<b>(e-mail)</b>

#### 4 DESCRIÇÃO DO PROJETO

<b>Título do Projeto:</b> Auxílio financeiro emergencial para custeio de insumos essenciais para a prestação de serviços no hospital (gases medicinais), considerando o controle do avanço da Pandemia da COVID-19 e no atendimento a população.	<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO</b>	
	<b>INÍCIO:</b> Março/2021	<b>TÉRMINO:</b> Dezembro/2021

#### Identificação do Objeto:

Auxílio considerando a participação da Associação Social Filantrópica Hospital padre Máximo nas medidas para enfrentamento da pandemia de Covid-19, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no combate à pandemia. A integralidade do valor do auxílio financeiro recebido será aplicada na aquisição de gases medicinais, para o atendimento adequado à população, bem como no respaldo ao aumento de gastos que o hospital tem devido da demanda de pacientes de média e alta complexidade, a gestão de insumos para enfrentamento a pandemia da Covid-19 e o cancelamento da cirurgias eletivas (Portaria 044-R, de 13 de março de 2021) que impacta diretamente na receita própria da instituição.



**HOSPITAL  
Padre Máximo**

FUNDADO EM 14 DE JANEIRO DE 1959 - CNPJ Nº 27.443.803/0001-77  
AV. LORENZO ZANDONADI, Nº 880 – VILA BETÂNEA – CEP: 29375-000  
VENDA NOVA DO IMIGRANTE/ES - TELEFAX (28) 3546- 1131

**Justificativa da Proposição:**

A Associação Social Filantrópica Hospital Padre Máximo, inscrita sob o CNPJ nº 27.443.803/0001-77, com Pronto Socorro aberto 24 horas, é uma Entidade Filantrópica Certificada pelo Ministério da Saúde, inscrita no CNES nº. 2403331 e reconhecida como Utilidade Pública Federal, devido aos relevantes serviços prestados.

Levando em consideração o novo panorama emergencial da saúde que estamos vivenciando com a pandemia da Covid-19, o agravamento da pandemia em razão da terceira expansão de infecção do novo coronavírus e o incremento rápido da demanda por assistência à saúde nas redes públicas e privadas e as recomendações expedidas pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS). Considerando ainda a Portaria nº 044-R de 13 de março de 2021 Art. 1º *“RECOMENDAR a suspensão imediata das cirurgias eletivas não-essenciais a todos os serviços da rede privada de saúde no Estado do Espírito Santo, em decorrência da competição de disponibilidade de recursos e ao aumento acelerado das internações hospitalares de pacientes respiratórios graves”*. O Hospital precisa reforçar os estoques e adquirir suprimentos, que têm aumento diário, pelas cotações realizadas, impondo ao hospital uma condição ainda mais desafiadora neste momento de crise. Além disso, com a suspensão das cirurgias eletivas, a produção de recursos próprios (Atendimentos particulares ou por operadoras de planos de saúde), impacta o custeio de serviços hospitalares existentes, tais como despesas com energia e água, folha de pagamento de funcionários (CLT), contratos (PJ) como médicos, fisioterapeutas, serviços hospitalares de manutenção, coleta de resíduos, controle da qualidade (água, esterilização e radiologia), da mesma forma a possibilidade de mais adequações para combate a pandemia. O recurso proveniente desse repasse irá contribuir para o custeio de gases medicinais, visando atendimento de qualidade para os pacientes. Visto que o hospital realiza o primeiro atendimento a pacientes suspeitos, realizando atendimento e estabilização necessários até conseguir referenciar e transferir os pacientes aos hospitais da rede, concomitante está recebendo os pacientes desses hospitais para desocupar os leitos de referência; essa absorção de pacientes demanda despesas de média e alta complexidade.

**5 METAS A SEREM ATINGIDAS (descrever as metas a serem atingidas e as atividades ou projetos que serão executados)**

**Metas Meio:**

Aquisição de gases medicinais considerando o aumento de gastos que o hospital está enfrentando com a gestão de suprimentos devido a pandemia da Covid-19; e o déficit com a suspensão das cirurgias eletivas.

**Metas Finalísticas:**

A assistência à saúde prestada referente ao atendimento de livre demanda, de acordo com a necessidade dos pacientes suspeitos da Covid-19 e com sintomas provenientes deste vírus. Incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários conforme Notas Técnicas e Protocolos para um tratamento seguro e de qualidade no âmbito hospitalar; dentro de uma estrutura assistencial com todos os equipamentos necessários em pleno funcionamento e equipe de assistência qualificada.

**Atividades ou Projetos a Serem Executados**

Atendimento médico de urgência e emergência (livre demanda, referenciado pelo SAMU, referenciado por municípios referenciado pela Central de Regulação - SESA), serviços médicos nas especialidades medicina intensiva, clínica médica, pediatria cirurgia geral, ortopedia, anestesiologia, ginecologia / obstetrícia, além de equipe multidisciplinar, entre outros.

Inscrição Municipal nº 60073 – Utilidade Pública Federal Pelo Diário Oficial da União em 11 de Março de 1987  
(Decreto-Lei nº 50.517/61) - Utilidade Pública Estadual pela Lei nº 8362 de 29/06/2006  
Registro Como Entidade de Fins Filantrópicos no Conselho de Assistência Social.Site: [www.hpmaximo.org.br](http://www.hpmaximo.org.br)

6 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO							
6.1 Metas Meio							
Meta	Etapa Fase	Especificação Indicador Físico	Quantidade / Parcelas	Valor UN.	Soma R\$	Duração	
						Início	Término
	1. 1	Auxílio financeiro emergencial para custeio de insumos essenciais para a prestação de serviços no hospital (gases medicinais), considerando o controle do avanço da Pandemia da COVID-19 e no atendimento a população.	1	R\$100.000,00	R\$100.000,00	Março/2021	Dezembro/2021
<b>Total</b>			<b>1</b>	<b>R\$100.000,00</b>	<b>R\$100.000,00</b>		

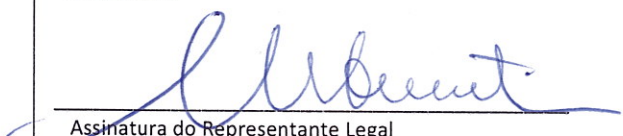
7 PLANO DE APLICAÇÃO				
Natureza da Despesa		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC	TOTAL
Código	Especificação			
339039	Outros serviços de Terceiros/ pessoa jurídica	R\$100.000,00	0,00	R\$100.000,00
<b>Total Geral</b>		<b>R\$100.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>R\$100.000,00</b>

**8 DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC**, declaro, para fins de prova junto a **PREFEITURA MUNICIPAL DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE/ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidades da Administração Pública Estadual, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado do Espírito Santo, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Venda Nova do Imigrante/ES, 15 de março de 2021  
 Local e data



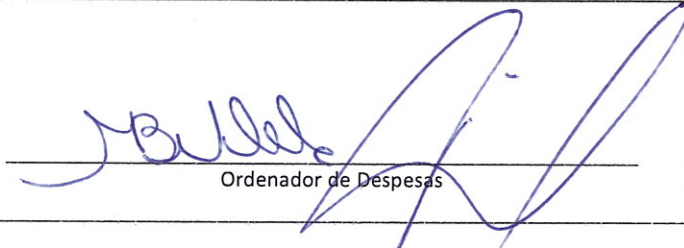
Assinatura do Representante Legal

**9 APROVAÇÃO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

Aprovado,

\_\_\_\_\_

Local e data



Ordernador de Despesas