



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

## **CONVÊNIO DE REPASSE FINANCEIRO Nº 001/2026**

**CONVÊNIO FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SANTA LEOPOLDINA ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE - AEBES, PARA O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.**

### **PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2025/48JTD**

**O MUNICÍPIO DE SANTA LEOPOLDINA**, Estado do Espírito Santo, pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede na Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022, Centro – Santa Leopoldina/ES, inscrita no CNPJ nº 27.165.521/0001-55, doravante denominada CEDENTE, representando pelo Prefeito, Sr. FERNANDO CASTRO ROCHA, portador do CPF nº [REDACTED] com anuência do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA LEOPOLDINA**, inscrito no CNPJ sob o nº 13.959.501/0001-41, representado legalmente pela Secretária Municipal de Saúde, Sr<sup>a</sup>. LORENA LOUREIRO LEÔNIO, brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua Odette de Oliveira Lacourt, nº 1198 - Jardim da Penha - VITORIA – ES, CEP.: 29.060-050, portadora do RG nº [REDACTED] ES e do CPF nº [REDACTED] ambos denominados CEDENTES, e do outro lado, a **ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE - AEBES**, inscrita no CNPJ sob o nº 28.127.926/0006-76, estabelecida na Ladeira Vereadora Rosalina Nunes, s/n – Santa Leopoldina/ES, Representada por seu Diretor Presidente RODRIGO ANDRÉ SEIDEL, brasileiro, casado, portador do CPF/MF nº [REDACTED] e RG nº [REDACTED] BESP/RS e, neste ato CONVENIADA, resolvem de comum acordo, celebrar o presente Convênio, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei nº. 14.133, 1º de abril de 2021; Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990; Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021; Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014; Portaria GM/MS nº 1.721, de 21 de setembro de 2000; Portaria GM/MS nº 3.123, de 07 de dezembro de 2006; Portaria GM/MS nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013; Portaria MS/GM nº 2.395, de 11 de outubro de 2011; Lei Complementar nº. 101, de 04 de maio de 2000; Decreto nº 4.327, de 08 de agosto de 2002; Portaria GM/MS nº 1.970, de 16 de agosto de 2011; Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013; Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002; Portaria nº 2.617, GM/MS de 01 de novembro de 2013 e a Lei Municipal nº 1.924, de 28 de novembro de 2024, no que couber, mediante as seguintes cláusulas



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

1.1. O presente tem por objeto integrar a **CONVENIADA** no Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de Saúde na qual o HOSPITAL está inserido, visando à garantia da atenção integral à saúde, considerando o atendimento às urgências e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico, sempre respeitados os limites técnico-financeiros e o Documento Descritivo previamente definido pelas partes.

**Parágrafo único.** É parte integrante e indestacável deste instrumento, o Documento Descritivo (DODE) – ANEXO I, que contempla as ações, serviços e metas pactuados para a consecução deste objeto.

### **CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

2.1. Na execução do presente **CONVÊNIO**, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. As ações e serviços de saúde realizados pelo prestador de serviço hospitalar foram pactuadas entre o gestor local e o prestador de serviço hospitalar, que de acordo com as necessidades de saúde da população, da capacidade instalada, equipe profissional, e, do parque tecnológico disponível;
- II. Para cumprimento do objeto do Convênio, a **CONVENIADA**, se obriga a oferecer os recursos disponíveis, ao seu atendimento conforme descrito nas portarias que regem o SUS, obedecendo aos ditames do Ministério da Saúde e às determinações do Gestor Municipal de Saúde;
- III. O acesso às ações e serviços conveniados, se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, por meio de referência e contra referência, respeitando-se os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- IV. A CONVENIADA está inserida na Rede de Urgência e Emergência, de acordo com o perfil assistencial, sendo considerado como hospital geral, com atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas e cirúrgicas, conforme estabelecido na Portaria MS/GM nº 2.395, de 11 de outubro de 2011;
- V. Garantia da gratuidade das ações e serviços de saúde aos usuários



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- executados no âmbito deste convênio;
- VI. A prescrição de medicamentos deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e as padronizações específicas feitas pelo gestor municipal do SUS;
  - VII. Os processos de atendimento deverão, obrigatoriamente, ser orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
  - VIII. A **CONVENIADA** deverá disponibilizar para cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES a totalidade de seus serviços hospitalares e ambulatoriais, próprios e terceirizados;

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS COMUNS:**

#### 3.1. São encargos comuns dos partícipes:

- I. Garantia do encaminhamento e atendimento de usuários entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS;
- II. Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Convênio, através da indicação de seus representantes e do fornecimento das informações requisitadas;
- III. Pactuação e implantação, das alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas físicas e de qualidade e conseqüentemente, do valor global mensal, ficar além ou aquém dos limites citados neste Convênio, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira, bem como, de acordo com a capacidade técnica, financeira e estrutural da CONVENIADA;
- IV. Aprimoramento da atenção à saúde.

### **CLÁUSULA QUARTA – RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA:**

#### 4.1. As reponsabilidades do Hospital, no âmbito da contratualização, se dividem nos seguintes eixos:

- I. Assistência;
- II. Gestão;
- III. Ensino e pesquisa; e
- IV. Avaliação.

#### **4.1.1 EIXO DA ASSISTÊNCIA - COMPETE AO HOSPITAL:**

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Manter equipe médica e de enfermagem, regularmente contratada, para



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- prestação de serviços de saúde contratados;
- III. Manter médico plantonista, inclusive sábados, domingos e feriados;
  - IV. Manter equipe administrativa e de apoio;
  - V. Dispor de serviço de admissão, solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente;
  - VI. Implantar/implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
    - a) Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente;
    - b) Elaboração de planos de segurança do paciente;
    - c) Implantação dos Protocolos de segurança do paciente.
  - VII. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA, a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONCEDENTE ou para o Ministério da Saúde.
  - VIII. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
  - IX. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
  - X. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
  - XI. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
  - XII. Apoiar as ações de vigilância epidemiológica efetuando as notificações dos agravos de notificação compulsória, mantendo no hospital os documentos necessários para investigação epidemiológica, coleta de material para exames e tratamento supervisionado e agravos quando este for necessário;
  - XIII. Fazer respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
  - XIV. Garantir a utilização de hemocomponentes e hemoderivados e que seja feita em consonância com a Portaria MS/GM 1.737, de 19 de agosto de 2004;
  - XV. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;
  - XVI. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a crença dos mesmos;
  - XVII. Elaborar e instituir padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares;
  - XVIII. Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- XIX. Estabelecer protocolos, normas e rotinas institucionalizadas para todas as ações e serviços de saúde prestados;
- XX. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação;
- XXI. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

**4.1.2. EIXO DA GESTÃO: compete ao Hospital:**

- I. Prestar as ações e serviços de saúde pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II. Cumprir com as metas pactuadas no Documento Descritivo, referente a o exercício de 2026, executando as ações necessárias à consecução do objeto deste Convênio;
- III. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV. Aplicar integralmente os recursos previstos nos quadros 01 e 02 da Cláusula 7.3 exclusivamente na execução do objeto, exclusivamente no mercado financeiro, através de instituições oficiais – BANESTES E/OU BANCO DO BRASIL;
- V. Manter os recursos transferidos pela CONCEDENTE, em conta bancária individualizada e aberta exclusivamente para esse fim;
- VI. Manter os recursos recebidos aplicados, quando houver saldo;
- VII. Manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de BENEFICENTE na área da saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.970, de 16 de agosto de 2011 e de acordo com o modelo constante no endereço eletrônico;
- VIII. Adotar política de “Vaga Sempre” , quando o hospital contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência geral ou especializada, de acordo com o perfil pactuado com o gestor, respeitando os fluxos regulatórios de urgência e emergência;
- IX. Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, independente dos limites financeiros constantes no documento descritivo;
- X. Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em pesquisa, devidamente registrada pelo Ministério da Saúde;
- XI. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos de fiel cumprimento;
- XII. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- XIII. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores de acordo com o instrumento formal contratualizado, respeitada a legislação específica;
  - XIV. Encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde, todos os meses, a prestação de contas das Metas Qualitativas e Quantitativas pactuadas e descritas no Documento Descritivo;
  - XV. Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, todos os meses, a prestação de contas completa referente à execução das despesas realizadas no período, incluindo demonstrativo das despesas com pessoal, abrangendo salários, encargos sociais e demais obrigações trabalhistas; notas fiscais de serviços médicos e do serviço médico de coordenação; notas fiscais de aquisição de materiais de consumo e de medicamentos; notas fiscais dos serviços de vigilância; bem como os extratos bancários correspondentes ao conta do convenio.
  - XVI. Afixar lista com a identificação da equipe responsável pelo atendimento diário, em local visível aos seus usuários, nas entradas de seu público externo ou sala de espera de atendimento aos pacientes do SUS;
  - XVII. Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;
  - XVIII. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
  - XIX. Comunicar, no prazo de 24 horas úteis a contar do evento, e apresentar relatórios periódicos ao gestor local e à Comissão de Acompanhamento do Convênio a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;
  - XX. A responsabilidade pela Transferência e Transporte inter-hospitalar de pacientes é da CONVENIADA, nos termos da Portaria MS/GM/CIT 2.048, de 05 de novembro de 2002;
  - XXI. Reconhecer as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, para realizar fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste Convênio;
  - XXII. Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita aos usuários ou seus representantes, por qualquer ação ou serviço contratualizado prestado pelo hospital ou profissional de saúde;



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- XXIII. Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente Convênio, que se fará, através, da Comissão de Acompanhamento do Convênio, designada por Resolução do Conselho Municipal de Saúde e ainda em conformidade com o constante no Documento Descritivo;
- XXIV. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde os dados necessários para alimentação dos sistemas de informações do Sistema Único de Saúde – SUS;
- XXV. Indicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde, seus respectivos membros que participarão da Comissão Permanente de Acompanhamento do Convênio de Contratualização;
- XXVI. Manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- XXVII. Responder por distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, de acordo com os regulamentos do Sistema Nacional de Auditoria e regras locais de controle, avaliação e auditoria;
- XXVIII. Responsabilizar-se técnica e juridicamente por qualquer eventualidade da ausência de médico ou outro profissional na instituição para executar as funções de interesse aos serviços de saúde;
- XXIX. Garantir acesso dos membros do Conselho Municipal de Saúde, no exercício do seu poder de fiscalização, a qualquer dia e hora.

**Parágrafo único.** Havendo contratação entre a CONVENIADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste Convênio, tal contratação não induzirá em solidariedade jurídica à CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício, tampouco solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas.

**4.1.3. EIXO ENSINO E PESQUISA: Compete ao Hospital:**

- I. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- II. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- III. Garantir a educação permanente dos recursos humanos em temáticas assistenciais e gerenciais, de maneira articulada com os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde.

**4.1.4. EIXO DE AVALIAÇÃO: Compete ao Hospital:**

- I. Acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidos na contratualização;
  - III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes, mantendo o índice de satisfação do paciente SUS;
  - IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
  - V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
  - VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos na contratualização;
  - VII. Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente CONVÊNIO, que se fará através da Comissão de Acompanhamento do Convênio, e ainda em conformidade com o constante no Documento Descritivo, considerando, para a pontuação do desempenho da CONVENIADA na área da assistência, exclusivamente, as bases de dados dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde.

### **CLÁUSULA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONCEDENTE:**

#### 5.1 - Compete à Secretaria Municipal:

- I. Definir as ações e serviços a serem contratualizados de acordo com o perfil assistencial do hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde;
- II. Financiar as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- III. Transferir tempestivamente à CONVENIADA, para conta específica, a integralidade dos recursos previstos neste instrumento contratual, de acordo com as metas cumpridas;
- IV. Gerenciar instrumentos formais de contratualização sob gestão municipal, visando a execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- V. Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais necessários para execução do objeto, orientando a CONVENIADA quando necessário;
- VI. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento de Convênio;
- VII. Cumprir, tempestivamente, as regras de alimentação, inserção, atualização e processamento dos sistemas informações do Ministério da Saúde, incluindo, mas não se limitando, ao cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

da produção das ações e serviços de saúde/ S I A, além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar no SUS, e, as alterações necessárias na FCES;

- VIII. Apresentar, relatórios técnicos e administrativos das ações e serviços de saúde ao Conselho Municipal de Saúde, quando solicitado;
- IX. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONVENIADA, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade dos serviços;
- X. Acompanhar e analisar o alcance das metas, e as justificativas enviadas pela Conveniada, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- XI. Analisar as prestações de contas dos recursos próprios transferidos por força deste Convênio;
- XII. Exigir da CONVENIADA, a comprovação da situação de regularidade de que trata o art. 3º da Portaria AGE/SEFAZ nº. 01/2006, no início de cada exercício financeiro, antecedendo a emissão do empenho, para o custeio das despesas daquele ano;
- XIII. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados;
- XIV. Realizar denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestado pelo hospital ou profissional de saúde;
- XV. Efetuar os pagamentos referentes aos serviços prestados, até 05º dia útil após o Ministério da Saúde creditar na Conta Bancária do Fundo Municipal de Saúde, de acordo com o art. 1º, da Portaria nº 2.617, GM/MS de 01 de novembro de 2013 e com o Cronograma de Desembolso descrito no ponto 7.7.1;
- XVI. Efetuar os pagamentos referentes ao recurso municipal, até o dia 30 do mês estipulado no Cronograma de Desembolso (ou dia posterior se o dia 30 cair no final de semana ou feriado), descrito no ponto 7.7.2, de acordo com o Cronograma de Desembolso mediante parecer favorável ao repasse da Comissão de Acompanhamento do Convênio;
- XVII. Publicar o extrato do presente Convênio.

### **CLÁUSULA SEXTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO:**

6.1 - O Documento Descritivo, parte integrante e indissociável deste Convênio, foi elaborado conjuntamente pelo CONVENIADA e pela CONCEDENTE e contém:

- I. Definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestadas pelo hospital;
- II. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
- III. Definição de metas físicas com os seus quantitativos dos serviços e ações contratualizadas;
  - IV. Definição das metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
  - V. Definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e
  - VI. Definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas, bem como a forma de pagamento.

6.2 - O Documento Descritivo terá vigência de 12 (doze) meses, mas deverá ser reavaliado após terceiro mês de vigência e se houver necessidade poderá ser redefinido para vigor no período subsequente.

6.3 - O Documento Descritivo será atualizado, de comum acordo, entre as partes, em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada - PPI e/ou reajuste da Tabela SUS.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:**

7.1 - Para execução do presente CONVÊNIO, a Conveniada receberá recursos financeiros do Fundo Municipal e Fundo Nacional de Saúde, sob a forma de orçamentação global e repassado mensalmente pelos serviços efetivamente prestados de acordo com o estabelecido no Documento Descritivo.

7.2 - O valor referente a 12 (doze) meses, estimado para a execução do presente CONVÊNIO importa em R\$ 2.444.795,85 (dois milhões, quatrocentos e quarenta e quatro mil, setecentos e noventa e cinco reais e oitenta e cinco 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 da CONCEDENTE.

- I. O valor do Recurso Municipal é da ordem de R\$ 2.411.795,85 (dois milhões cento e onze mil setecentos e noventa e cinco reais e oitenta e cinco centavos), repassado em 11 (onze) parcelas mensais e iguais de R\$ 200.982,99 (duzentos mil, novecentos e oitenta e dois reais e noventa e nove centavos) e 01 (uma) parcela de R\$ 200.982,96 (duzentos mil novecentos e oitenta e dois reais e noventa e seis centavos.), e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade e quantidade discriminadas no Documento Descritivo, de acordo com o Cronograma de Desembolso descrito no ponto 7.7.2;
- II. O valor estimado do Recurso Federal é da ordem de R\$ 33.000,00 (trinta e três mil reais) que será repassado em 12 (doze) parcelas mensais de R\$



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

2.750,00 (dois mil e setecentos e cinquenta reais ), referente ao MAC, vinculados ao cumprimento das formas e percentuais das metas de qualidade e quantidade pactuadas neste instrumento discriminadas no Documento Descritivo, sendo que o pagamento deverá ocorrer no prazo de até 5 (cinco) dias uteis a contar do repasse a ser efetuado pelo Governo Federal;

- III. Todos os recursos financeiros que compõem o orçamento da CONVENIADA e que subsidiem as ações e serviços para o SUS, constarão neste instrumento contratual, com especificação das fontes financeiras federal, municipal e outras.

### 7.3 - PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS

QUADRO 01 – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2026		
QUADRO 1 - COMPONENTE PRÉ-FIXADO		
PRODUÇÃO	Mensal R\$	12 meses - R\$
Média e Alta Complexidade (MAC) - Recurso Federal	2.750,00	33.000,00

#### DETALHAMENTO DO RECURSO MUNICIPAL

QUADRO 02 – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2026		
Recursos Financeiros de Fonte Municipal, que tem por finalidade apoiar a rede complementar para desenvolver as ações e serviços de saúde.	Mensal R\$	12 meses - R\$
Incentivo para custeio de 100% dos serviços executados no Pronto Atendimento (atenção as urgência e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), para a população de Santa Leopoldina, usuários do SUS, durante 24 horas todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados; e como complemento para atendimentos acima do previsto nas metas propostas.	11 x R\$ 200.982,99 + 01 R\$ 200.982,96	R\$ 2.411.795,85

7.4 - Os valores estipulados no Documento Descritivo serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde. Na hipótese de redução dos valores provenientes do Governo Federal, o presente instrumento e respectivo Documento Descritivo deverão ser renegociados no prazo máximo de 20 (vinte) dias, e, caso as partes não cheguem a um consenso, ambas as partes poderão rescindir este contrato mediante expressa comunicação com antecedência mínima de 45 (quarenta e cinco) dias.

7.5 - A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

contratual correrá à conta de dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde.

7.6 - O cumprimento das metas quantitativas de atendimento, estabelecidas no Documento Descritivo deverá ser um dos requisitos a ser considerado na avaliação quantitativa. A avaliação deverá ser global e não de procedimentos específicos, mas por outro lado deverá observar as questões de sazonalidade e déficit de demanda, que poderão ser objeto de compensação nos meses posteriores, desde que devidamente justificados.

**Parágrafo único.** A CONVENIADA poderá apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos, poderá ter as metas do Documento Descritivo e os valores conveniados reavaliados, mediante aprovação do gestor local, do Conselho Municipal de Saúde e disponibilidade orçamentária, conforme art. 30 da Portaria 3.410, de 30 de dezembro de 2013.

7.7 – Cronograma de Desembolso:

7.7.1 - Recurso Federal

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
VALOR	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00
MÊS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
VALOR	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00

7.7.2 – Recurso Municipal

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
VALOR	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99
MÊS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
VALOR	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,99	R\$ 200.982,96

7.8 – Os valores estimados para pagamentos devidos do recurso municipal, para financiamento da complementação dos serviços, não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado.

7.9 – Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

CONCEDENTE, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

### **CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES:**

8.1 – No caso de inexecução total ou parcial das metas estabelecidas no Documento Descritivo e demais cláusulas apresentadas no presente CONVÊNIO, serão aplicadas, no que couber, as penalidades previstas no art. 156 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

### **CLÁUSULA NONA - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS:**

9.1 - A CONCEDENTE transferirá os recursos previstos na cláusula sétima em favor da CONVENIADA, em conta bancária específica, vinculada a este instrumento.

9.2 - Os rendimentos das aplicações financeiras realizadas a partir dos recursos próprios descritos no Quadro 02 da Cláusula 7.3 do presente instrumento serão obrigatoriamente destinados ao pagamento de salários do pessoal com vínculo empregatício, plantonistas, médicos, prestadores de serviços (advogado e contador), compra de medicamentos, materiais hospitalares, produtos de higiene e limpeza e despesas bancárias, de acordo com planilha apresentada no Documento Descritivo.

9.3 – A conta bancária referida no item 9.1 estará sujeito à fiscalização dos órgãos internos e externos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

10.1 - As despesas decorrentes deste convênio correrão à conta dos recursos financeiros da União (Teto Federal do MAC) e do Município, constantes no orçamento do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º. Os recursos necessários para o orçamento do Fundo Municipal de Saúde estão classificados conforme as seguintes dotações orçamentárias:

I - Manutenção dos Serviços, Ações de Saúde de Média e Alta Complexidade – MAC

a) Elemento de Despesa: 33504300000 – Subvenções Sociais

c) Ficha: 0000113

d) Fonte de Recursos: 150000150000 – 160000000000



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

§ 2º. Os valores estipulados serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 3º. O reajuste será formalizado mediante Termo Aditivo Simplificado, que alterará o documento descritivo, tendo como referência os demais documentos vinculados ao convênio.

§ 4º. A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento contratual correrá à conta da dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, vinculada ao orçamento do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE:**

11.1 - Para acompanhamento da execução deste instrumento contratual, o Gestor Municipal, instituirá a Comissão de Acompanhamento de Convênio, composta por:

- I - 01 (um) representante da CONCEDENTE;
- II - 01 (um) representante da CONVENIADA;
- III – 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde.

11.2 - A Comissão de Acompanhamento de Convênio deverá reunir-se uma vez por mês.

§ 1º. A Comissão de que trata o “caput” monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:

- I. Avaliar o cumprimento das metas físicas, de qualidade e desempenho;
- II. Acompanhar os indicadores pactuados e suas respectivas metas;
- III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto,
- IV. Propor novas metas e indicadores de avaliação e desempenho no Documento Descritivo;
- V. Avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestados pela CONVENIADA;
- VI. Emitir relatório parcial e final do desempenho do hospital no período, de acordo com alcance das metas de qualidade e desempenho, definidos no documento descritivo.

§ 2º. A CONVENIADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento de Convênio todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

§ 3º. A existência da Comissão de Acompanhamento de Convênio não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Municipal de Auditoria e do Controle Avaliação da Secretaria Municipal e/ou Estadual.

§ 4º. A CONVENIADA franqueará livre acesso aos membros da Comissão de Acompanhamento do Convênio, ou ao servidor indicado pela CONCEDENTE.

§ 5º. A Comissão de Acompanhamento será nomeada através de Resolução do Conselho Municipal de Saúde.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PROIBIÇÕES:**

12.1 – Fica expressamente vedada a utilização dos recursos transferidos pela CONCEDENTE, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante da CONVENIADA, para:

- a) Finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ainda que em caráter de emergência;
- b) Realização de pagamentos de procedimentos em data anterior ou posterior à sua vigência;
- c) Atribuição de vigência ou de efeitos financeiros retroativos.

12.2 – Havendo contratação entre a CONVENIADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste convênio, tal contratação não induzirá em solidariedade jurídica a CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas.

12.3 – É vedada a celebração de outros convênios com o mesmo objeto deste convênio, exceto para ações complementares.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA:**

13.1 - O presente Convênio vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, ou seja, de 01 de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2026, sendo que:

- a) O prazo para prestação de contas e pagamento das despesas referente à competência do mês de dezembro será até 31 de janeiro do ano subsequente;
- b) as metas quali-quantitativas poderão ter alteração antes de 12 (doze) meses de acordo com a avaliação da Comissão de Acompanhamento.

13.2 – O período de execução do objeto pactuado corresponderá ao prazo de vigência do Documento Descritivo.

13.3 – Sempre que necessário, mediante proposta da CONVENIENTE devidamente



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

justificada, após o cumprimento das demais exigências legais e regulamentares, mediante aprovação do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, serão admitidas prorrogações do prazo de vigência do presente CONVÊNIO, limitadas ao período total de vigência de 120 meses.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES:**

14.1- É obrigatório o aditamento do instrumento quando se fizer necessária a efetivação de alterações que tenham por objetivo a mudança de valor, do prazo de vigência ou a utilização de recursos remanescentes do saldo do Convênio.

14.2- Os valores previstos neste Convênio poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Documento Descritivo, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do Convênio sofrer variações de 5% para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro.

14.3 - O Documento Descritivo, nos primeiros noventa dias de sua vigência, não poderá sofrer alterações.

14.4 – Se o hospital não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e o Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor.

14.5 – Se o hospital apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 meses consecutivos, terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vista ao reajuste, mediante aprovação do gestor e disponibilidade orçamentária.

14.6 - Os valores estipulados serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde.

14.7 - O reajuste será celebrado mediante Termo Aditivo simplificado, alterando o Documento Descritivo, tendo como referência os demais documentos vinculados a ele.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:**

15.1 – Em relação às metas qualitativas e quantitativas, a CONVENIADA deverá



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

encaminhar mensalmente, até o 10º dia útil do mês subsequente, os seguintes documentos, que enviará a Comissão de acompanhamento para avaliação:

- a) Ofício endereçado ao Gestor Municipal de Saúde;
- b) Cópia do Plano de trabalho, com a pontuação em branco, que serão preenchidas no dia das reuniões. Esse relatório deverá ser emitido a partir do segundo mês vigente do presente Convênio, considerando o desempenho apurado no primeiro mês e assim sucessivamente.

15.2 - Após emitir relatório, a comissão deverá encaminhar cópia apenas do relatório solicitando o pagamento da referida parcela com o valor a ser repassado a CONVENIADA.

15.3 - O repasse está vinculado à solicitação e parecer da Comissão de Acompanhamento.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS ENCARGOS:**

16.1 – Todos os ônus financeiros, que a qualquer título – tributários, fiscais, trabalhistas, administrativos, etc., incidam ou vierem a incidir em decorrência da execução deste CONVÊNIO, são de responsabilidade exclusiva da CONVENIADA, competindo-lhe efetuar tais recolhimentos e/ou pagamentos a quem de direito em épocas próprias.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA – DA RESCISÃO E DENÚNCIA:**

17.1 - O presente instrumento poderá ser denunciado, total ou parcialmente, por qualquer das partes, mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo que as atividades conveniadas não poderão, com exceção para os casos fortuitos ou de força maior, ser reduzidas ou interrompidas, nesse prazo.

17.2 - Havendo infração aos dispositivos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ou das normas regulamentares do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Municipal de Saúde, ou inadimplemento de qualquer condição estabelecida no presente instrumento.

17.3 - A parte interessada deverá notificar a outra do não cumprimento da disposição contratual imediatamente ao detectar o inadimplemento, para que ela, em prazo não superior a 30 (trinta) dias, cumpra a sua obrigação ou justifique a razão de seu descumprimento.



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

17.4 - O Conselho Municipal de Saúde deverá ser comunicado quanto à rescisão deste instrumento, considerando o impacto que esse fato poderá trazer para os serviços de saúde e à população.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA EXTINÇÃO:**

18.1 - O presente Convênio extinguir-se-á pela conclusão de seu objeto ou pelo decurso de seu prazo de vigência, podendo ainda ser extinto por mútuo consenso.

18.2 – O presente Convênio será também extinto pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA CONTINUIDADE:**

19.1 – Na hipótese de paralisação ou ocorrência de outro fato relevante, fica facultado à CONVENIADA assumir ou transferir a execução do objeto deste Convênio, de modo a evitar a descontinuidade da execução das ações pactuadas.

### **CLÁUSULA VIGÉSSIMA – DO BLOQUEIO E DA RESTITUIÇÃO DE RECURSOS:**

20.1 – A inadimplência por parte da CONVENIADA ou descumprimento das cláusulas do presente Convênio, autoriza a CONCEDENTE a bloquear recursos e/ou a rescindir o Convênio.

20.2 – A liberação das parcelas do Convênio pela CONCEDENTE será suspensa até a correção das impropriedades, nos casos a seguir especificados:

- a) Quando tiver havido comprovação do descumprimento das metas pactuadas;
- b) Quando for verificado desvio das finalidades na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas ou práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública;
- c) Quando for descumprida, pela CONVENIADA, qualquer cláusula ou condição do presente convênio.

20.3 - Para as situações previstas nesta cláusula décima nona, a CONVENIADA fica obrigada a restituir eventual saldo de recursos, inclusive os provenientes de receitas obtidas em aplicações financeiras, no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias, contado da data da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Convênio.

### **CLÁUSULA VIGÉSSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO:**

21.1 – A CONCEDENTE providenciará a publicação de extrato do presente



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Convênio no Diário Oficial da União e do Estado do Espírito Santo, de conformidade com o art. 54 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e no Portal de Transparência do Município, na forma da legislação vigente.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DO FORO:**

22.1 - Fica eleito o foro da Comarca de Santa Leopoldina, Estado do Espírito Santo para dirimir questões decorrentes da execução do presente Convênio e seus Aditivos, que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, nem pelo Conselho Municipal de Saúde.

22.2 - E, por estarem assim justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, na presença das testemunhas infra-assinadas.

Santa Leopoldina, 05 de janeiro de 2026.

FERNANDO CASTRO  
ROCHA:84129140744

Assinado digitalmente por  
FERNANDO CASTRO  
ROCHA:84129140744  
Data: 2026.01.16 15:26:40 -0300

FERNANDO CASTRO ROCHA  
PREFEITO MUNICIPAL  
CEDENTE



Documento assinado digitalmente  
LORENA LOUREIRO LEONCIO  
Data: 16/01/2026 10:31:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LORENA LOUREIRO LEÔNCIO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CEDENTE

Assinatura eletrônica  
16/01/2026 13:42 UTC -03:00



*Rodrigo André Seidel*

CPF: 576.696.940-68  
Rodrigo André Seidel

RODRIGO ANDRÉ SEIDEL  
ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE AEBES  
CONVENIADA

TESTEMUNHAS:

Nome:  
CPF:

Nome:  
CPF:

Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022 – Centro – CEP 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo.

Fone: (27) 3940 - 0010 – CNPJ 27.165.521/0001-55

## ENVELOPE

Descrição do envelope: CONVENIO\_AEBES\_001-2026-30 - assinar

ID do envelope: 1564641



Use a câmera do celular para escanear o QR Code e verificar a autenticidade das assinaturas.

Para validar apenas este documento, informe o código:  
cb1a9d

Código de verificação do envelope: 15e3a0bb-4bde-463b-a650-28f3afed2730

## ARQUIVO

CONVENIO\_AEBES\_001-2026-19 - assinar.pdf

Hash: c6020f81b498daaf7601f7eae12974e2e2292a4a7c0aba97d5254b4f57cb1a9d

## ASSINADO POR



**Rodrigo André Seidel**

E-mail: presidencia.contratos@aebes.org.br

CPF: 576.696.940-68

IP: 187.32.97.253

Geolocalização: -20.3465614, -40.3431244

Hash: 5fde74b11b55f36bef0b2c0ea232c3c874be74c05e37421db355089f704f29fb

Data e horário: 15/01/2026 às 13:42 • Fuso Horário: UTC -03:00

Assinado como: Signatário

Assinatura: Eletrônica

Assinatura eletrônica  
15/01/2026 13:42 UTC -03:00  
  
*Rodrigo André Seidel*  
CPF: 576.696.940-68  
Rodrigo André Seidel



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

**ANEXO I DO CONVÊNIO DE REPASSE FINANCEIRO  
DOCUMENTO DESCRITIVO 2025**

**I - IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO**

ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE		CNPJ 28.127.926/0006-76	
Endereço	Município	UF	CEP
LD VEREADORA ROSALINA NUNES	SANTA LEOPOLDINA	ES	29.640-000
Região de Saúde	SRS	CNES	
Central Serrana	Vitória	2599899	
Telefone	Fax	E-mail	
2121-3731	2121-3759	vera.m@aebes.org.br	
Nome do Responsável			
RODRIGO ANDRÉ SEIDEL			
CPF	Função	Período de execução	
576.696.940.68	Presidente	Início	Término
CI	Órgão Expedidor	___/01/2026 31/12/2026	
1.041.766.898	SSP-ES		
Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS			
Banco	Agência	Conta Corrente	
Banestes	0084	37421195	Esplanada

Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:

A ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE - AEBES, é uma entidade filantrópica, de direito privado, reconhecida como Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal. O perfil assistencial do hospital conta com 24 leitos para atendimento ao Sistema Único de Saúde- SUS, oferece atendimento de pronto socorro aos pacientes com risco de vida e paciente com necessidades de atendimento especializado, internações clínicas e cirúrgicas para adultos com recurso de diagnóstico e tratamento necessário.

Área de abrangência

Região Metropolitana

Estrutura tecnológica e capacidade instalada



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Conforme registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e nos formulários informados para Censo Hospitalar.

CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Especializado
-------------------------	---	--

Natureza	<input type="checkbox"/> Público	<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico	<input type="checkbox"/> Privado
----------	----------------------------------	--	----------------------------------

Número de Leitos	Geral Nº:25	SUS Nº:24
------------------	-------------	-----------

Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Porta Aberta	<input type="checkbox"/> Referenciado
----------------------------------	---	------------------------------	--	---------------------------------------

Serviço de Maternidade	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não
	Se sim, habilitado em GAR	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Se sim, quais.
			<input type="checkbox"/> RUE
			<input type="checkbox"/> RAPS
			<input type="checkbox"/> Rede Cegonha e Bem Nascido
			<input type="checkbox"/> Outras:



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

**ESTRUTURA FÍSICA**

I – Pronto Socorro		
Instalação	Quantitativo Contratativo	
Leitos de observação	02	
Sala de Emergência	01	
Consultórios médicos	03	
Sala de Gesso	0	
Sala de higienização	01	
Sala pequena cirurgia	01	
V – Serviço de Apoio, Diagnose e terapêutico – SADT		
Área	Especificidade dos equipamentos	Quantidade contratada
Sala de RX	Aparelho de RX	01
Pronto Atendimento	Eletrocardiógrafo	03
VI – Laboratório		
Área	Especificidade	Próprio ou Terceirizado
Laboratório	Clínico	Terceirizado
Subtotal	01	

**EQUIPAMENTO INFRAESTRUTURA**

Especificidade dos equipamentos	Quantidade
Grupo Gerador	01
Refrigerador	03
Central de Oxigênio	01
Ar Condicionado	28

**EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA - De acordo com o CNES**

Especificidade dos equipamentos	Quantidade
Berço Aquecido	01
Bomba de Infusão	01
Desfibrilador	05
Equipamento de Fototerapia	01
Incubadora	02



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Monitor ECG	06
Monitor de Pressão Invasivo	06
Reanimador Pulmonar/AMBU	03
Respirador/ventilador	03

**SERVIÇOS DE APOIO:**

TIPO	CARACTERÍSTICAS
Ambulância	Comodato
Central de esterelização de materiais	Próprio
Farmácia	Próprio
Lavanderia	Próprio
Necróterio	Próprio
Nutrição e dietética	Próprio
Serviço de prontuário de paciente	Próprio
Serviço de manutenção de equipamentos	Próprio
Serviço social	Próprio

**II – METAS ASSISTENCIAIS**

O Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e de Ensino no SUS têm por objetivo buscar a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a atenção integral à saúde dos municípios que integram a microrregião e/ou macrorregião de saúde, no qual o Hospital está inserido.

**DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES:**

Do Hospital

Cabe ao Hospital sem prejuízo das demais responsabilidades atribuídas:

- Integrar a Rede de Urgência e Emergência do SUS/ES, de acordo com a tipologia assistencial, mantendo o Pronto-Socorro aberto e funcionando 24 horas;
- Respeitar o direito ao acompanhante.
- Manter as Comissões Intra-hospitalares obrigatórias em pleno funcionamento;
- Manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde



## *Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS;
- f) Implantar Ouvidoria Institucional com escuta de usuários e trabalhadores, com sistemática de respostas e divulgação de resultados;
  - g) Integrar e participar a Rede de Ouvidoria SUS-ES, utilizando a ferramenta informatizada disponibilizada pelo Ministério da Saúde - com perfil de acesso ao sistema pactuado com a Ouvidoria SUS/SESA-ES;
  - h) Implantar progressivamente as estratégias e metas do Programa de Segurança do Paciente;

### **DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS PACTUADAS**

O hospital atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas.

O Serviço de Admissão do Hospital solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pelos entes públicos deste Documento.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pelos entes públicos deste Documento.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo Hospital serão efetuados através no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelos entes públicos deste Documento.

### **ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES**

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, realizados pelo Serviço de Urgência do hospital a indivíduos que procurem tal atendimento, seja de forma espontânea ou encaminhado de forma referenciada pelo SUS.

Sendo o hospital tipo “portas aberta”, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo á demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano conforme estabelece a Portaria 2.395/GM/MS?2011.



## Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Para efeito de produção assistencial deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período inferior a 24 horas, e, não ocorrer à internação ao final deste período, deverá ser registrado o atendimento de consulta de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada, não gerando nenhum registro de hospitalização.

O paciente que necessitar de atendimento mais especializado, que o hospital não tem condições estruturais de atender, deverá ser encaminhado a outro de referência, preferencialmente através da Central de Regulação da Secretaria de Estado da Saúde. O paciente será de responsabilidade da equipe do Hospital Nossa Senhora da Penha até que seja recebido por outro profissional no hospital ao qual o paciente estará sendo referenciado.

### ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- a) Primeira consulta
- b) Inter consulta
- c) Cirurgias Ambulatoriais

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela regulação assistencial ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por Inter consulta a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista.

### DETALHAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS PACTUADAS

SUBGRUPO		MENSAL	12 meses
		Quant.	Quant.
01	Atendimento de Urgência e Emergência	30	360
02	Consulta com observação	182	2.184



Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

03	Consulta de Rotina	413	4.956
04	Consulta com procedimento	339	4.068
05	Pequenas Cirurgias	03	36
06	Imobilização Provisória	02	24
07	Curativos	48	576
08	Nebulização	08	96
09	Retirada de Ponto	72	864
10	Coleta de Exames	273	3.276
11	Exames Radiológicos	184	2.208
12	Exames Laboratoriais	1.686	20.232

DETALHAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS PACTUADA

METAS DA ASSISTÊNCIA

Metas de Assistência

Compromissos	Avaliação Mensal			
	Meta	Prazo		Instrumento
01 Notificação das doenças compulsórias de acordo com a Portaria NO – 204, de 17/11/2016, através do sistema ESUS-VS.	Contínua	Imediato	200	Apresentar relatório de notificação retiradas do ESUS-VS
<b>Total</b>			200	

METAS DE GESTÃO

Metas de Gestão

Compromissos	Avaliação Mensal			
	Meta	Prazo	Pontuação	Instrumento
01 Comissões assessoras (CCIH, CIPA, Óbito e Prontuário, Segurança do Paciente)	Contínua	Imediato	100	Apresentar regularmente as atas das reuniões de acordo com o regimento de cada uma.
02 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH	Contínua	Imediato	100	Entregar trimestralmente cópia do relatório da CCIH encaminhado a VISA Estadual.



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

03	Garantir a permanência de acompanhante com direito à acomodação e alimentação para gestantes, idosos e demais casos conforme legislação vigente.	Contínua	Imediato	100	Verificação "in loco"
04	Realização de Pesquisa de Satisfação do Usuário, durante o mês, satisfação.	Contínua	Imediato	100	Entregar relatório mensal e apresentar as pesquisas realizadas.
<b>Total</b>				<b>400</b>	

### METAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

#### Metas de Educação Permanente

Compromissos		Avaliação Mensal			
		Meta	Prazo	Pontuação	Instrumento
01	Implementar o programa de educação permanente no Hospital Nossa Senhora da Penha	Contínua	30 dias	100	Apresentar o plano de elaboração dos trabalhos de educação permanente com os atores envolvidos.
02	Educação Permanente	Contínua	De acordo com Plano apresentado	100	Apresentar relatório de execução das atividades com lista de presença, data, tema abordado e o ministrantes, referente ao corrente ano.
<b>Total</b>				<b>200</b>	

### IV - METAS REFERENTE AO RECURSO MUNICIPAL

#### Metas

Compromissos		Avaliação Mensal			
		Meta	Prazo	Pontuação	Instrumento
01	Notificação de acidentes de trabalho e violência doméstica, da população e	Implantação	Imediato		Apresentar relatório de notificação retiradas do ESUS-VS.



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

	dos funcionários em geral atendida no pronto Atendimento, através do sistema ESUS-VS			100	
06	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde.	Elaboração	60 dias	100	Apresentar cópia do PGRSS
	Geral			200	

<b>METAS QUALITATIVAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
Total de Pontos das metas referente ao Recurso Próprio	200	100%

**OBSERVAÇÃO:**

<b>METAS QUALITATIVAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
Metas de Assistência	200	
Metas de Gestão	400	
Metas de Educação Permanente	200	
Total de Pontos	800	
Porcentagem	1.600	

**CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS**

**ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS PARA REPASSE DOS RECURSOS FEDERAIS:**

As metas pactuadas são referentes ao ano de 2021 e deverão ser cumpridas de acordo com o pactuado.

Dez por cento (10%) do valor pré-fixado terão seu repasse, mensalmente, condicionados ao percentual de cumprimento das metas de qualidade discriminadas neste Documento Descritivo.

As metas pactuadas e definidas terão uma pontuação total. De acordo com essa pontuação, deverá ser realizado o cálculo do percentual alcançado de acordo com a tabela a seguir:

**DEMONSTRATIVO DO PERCENTUAL A SER REPASSADO, VINCULADO A AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS.**



*Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Índice percentual sobre o repasse mensal pactuado referente ao cumprimento das Metas de Qualidade (10% da média complexidade)	
160 pontos	Não fará jus ao valor retido
161 a 240 pontos	30% do valor retido
241 a 320 pontos	40% do valor retido
321 a 400 pontos	50% do valor retido
401 a 480 pontos	60% do valor retido
481 a 560 pontos	70% do valor retido
561 a 640 pontos	80% do valor retido
641 a 720 pontos	90% do valor retido
721 a 800 pontos	100% do valor retido

OBS: Os recursos financeiros serão repassados de acordo com o percentual total alcançado.

**ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS PARA REPASSE DOS RECURSOS MUNICIPAIS:**

Fica definido que noventa por cento (90%) do valor referente a cada parcela mensal pré-fixada, vinculado ao cumprimento das Metas Físicas (ou Quantitativas). A cada avaliação será avaliado também o cumprimento das metas físicas, conforme faixas de desempenho discriminadas a seguir:

**DEMONSTRATIVO DO PERCENTUAL A SER REPASSADO, VINCULADO A AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS:**

Índice percentual sobre o repasse mensal pactuado referente à parcela pré-fixada vinculada ao cumprimento das Metas Físicas (90% da média complexidade)	
Cumprimento de 91 a 105% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 100% da parcela pré-paga em cada sistema.
Cumprimento de 81 a 90% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 80% da parcela pré-paga em cada sistema
Cumprimento de 71 a 80% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 70% da parcela pré-paga em cada sistema
Cumprimento abaixo de 70% das metas físicas pactuadas	Revisão do Contrato

Para efeitos desta avaliação, no cumprimento das metas físicas será considerada a produção do sistema de informação ambulatorial (SIA).



## Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Para efeitos de avaliação da necessidade de repactuação das metas físicas, e será considerada a produção física total pactuada em relação à produção física total realizada.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato.

Os recursos financeiros serão repassados de acordo com o percentual total alcançado.

### DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do contratado DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMS/FMS, na forma deste Documento Descritivo.

Data:

Assinatura eletrônica  
15/01/2026 13:42 UTC -03:00



*Rodrigo André Seidel*

CPF: 576.696.940-68  
Rodrigo Andre Seidel

RODRIGO ANDRÉ SEIDEL  
Presidente da AEBES

### APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

Aprovado:

Data:



Documento assinado digitalmente

LORENA LOUREIRO LEONCIO

Data: 16/01/2026 10:30:15-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LORENA LOUREIRO LEONCIO  
Secretário Municipal de Saúde / Gestor FMS

## ENVELOPE

Descrição do envelope: CONVENIO\_AEBES\_001-2026-30 - assinar

ID do envelope: 1564641



Use a câmera do celular para escanear o QR Code e verificar a autenticidade das assinaturas.

Para validar apenas este documento, informe o código:  
9b65fe

Código de verificação do envelope: 15e3a0bb-4bde-463b-a650-28f3afed2730

## ARQUIVO

CONVENIO\_AEBES\_001-2026-30 - assinar.pdf

Hash: 38106cfbaef737a5abd1dea8bc4675b2aa4a0fcd9acb3516d95ea50f2e9b65fe

## ASSINADO POR



**Rodrigo André Seidel**

E-mail: presidencia.contratos@aebe.org.br

CPF: 576.696.940-68

IP: 187.32.97.253

Geolocalização: -20.3465614, -40.3431244

Hash: 5fde74b11b55f36bef0b2c0ea232c3c874be74c05e37421db355089f704f29fb

Data e horário: 15/01/2026 às 13:42 • Fuso Horário: UTC -03:00  
Assinado como: Signatário

Assinatura: Eletrônica

Assinatura eletrônica  
15/01/2026 13:42 UTC -03:00  
  
*Rodrigo André Seidel*  
CPF: 576.696.940-68  
Rodrigo André Seidel



#### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 21/01/2026 10:23:47 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por MIKE MULLER STANGE (SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO - SEMAD - SEMAD - PMSL)  
Valor Legal: CÓPIA SIMPLES | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-68SZ8F>