



SEI Nº 118.00598/2023-13

PROC. Nº 1100/23

PLE Nº 035/23

## SUBEMENDA 001 À EMENDA 000394

Inclusão de Subprojeto ou de Subatividade	
TIPO DE EMENDA PARLAMENTAR:	IMPOSITIVA <input checked="" type="checkbox"/> NÃO IMPOSITIVA <input type="checkbox"/>

## DESTINO DOS RECURSOS:

<b>Código e Nome do Órgão:</b> 01800 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		<b>Código de Classificação Institucional e Func.:</b> 01800.01804.10.302.0185.3520
<b>Nº do Proj. ou Ativ.:</b> 004037	<b>Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:</b> SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	
<b>Descrição</b> Destinação de Recursos para Aquisição de uniformes hospitalares para o Hospital Vila Nova.		
<b>Beneficiário</b> 04.994.418/0001-12-ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA		
<b>GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS</b>		
<b>Código de Classificação Econômica:</b> 33.50 Transferências A Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos		<b>Valor acrescentado:</b>  150.000
<b>Fonte de Recurso da Classificação Econômica:</b> 1.500.040.000 0040 - ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBLICOS DE SAÚDE		
<b>Total:</b>		150.000

## 1 - ORIGEM DOS RECURSOS:

<b>Código e Nome do Órgão:</b> 02200 RESERVA DE CONTINGÊNCIA/PARLAMENTAR		<b>Código de Classificação Institucional e Func.:</b> 02200.02200.99.999.9999.3530
<b>Nº do Proj. ou Ativ.:</b> 009996	<b>Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:</b> RESERVA PARLAMENTAR	
<b>GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS</b>		
<b>Código de Classificação Econômica:</b> 99.99 Reserva De Contingência E Reserva Do Rpps		<b>Valor retirado:</b>  150.000
<b>Fonte de Recurso da Classificação Econômica:</b> 1.500.001.000 0001 - RECURSO LIVRE ADM DIRETA - IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS		

**Justificativa:**

Aquisição de uniformes para os pacientes do hospital Vila Nova.

**NOME DO(A) VEREADOR(A):**

Relatora - Mari Pimentel

		<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>	
<b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>04.994.418/0001-12</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>26/03/2002</b>	
NOME EMPRESARIAL <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE <b>DEMAIS</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências</b> <b>86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>399-9 - Associação Privada</b>			
LOGRADOURO <b>R CATARINO ANDREATTA</b>	NÚMERO <b>155</b>	COMPLEMENTO *****	
CEP <b>91.750-040</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>VILA NOVA</b>	MUNICÍPIO <b>PORTO ALEGRE</b>	UF <b>RS</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE <b>(051) 3248-2100</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>26/03/2002</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 17/11/2023 às 15:29:11 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**  
**ASSESSORIA TÉCNICA - SMED**

**CERTIDÃO - 01/2023**

**CERTIDÃO**

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE PORTO ALEGRE** certifica que a **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA**, entidade declarada de Utilidade Pública Municipal pela **LEI N° 9.253**, de 3 de novembro de 2003, publicada no Diário Oficial de 6 de novembro de 2003, encontra-se com este Título plenamente em vigor, atendendo aos ditames da Lei Municipal n° 2.926, de 12/07/1966, alterada pelas Leis n° 8.161, de 18/05/1998, e n° 8.599, de 12/09/2000.

Esta Certidão tem validade de 1 (um) ano a contar da data de sua assinatura.

**Drª Sônia Maria Oliveira da Rosa**  
**Secretária Municipal de Educação**



Documento assinado eletronicamente por **Sônia Maria Oliveira da Rosa, Secretário(a) Municipal**, em 27/01/2023, às 10:50, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **22088591** e o código CRC **11BEB733**.

## ANEXOII-Modelo de Plano de Trabalho

### PLANO DE TRABALHO

#### 1 -IDENTIFICACAO DA EMENDA PARLAMENTAR

**Origem do Recurso:** Emenda parlamentar  
**Vereador(a):** Comasseto  
**Número da emenda/ano:**  
**Valor da emenda:** R\$150.000,00  
**Corrente/Custeio:** R\$150.000,00  
**Capital/Investimento:** R\$0,00

#### 2 -DADOSCADASTRAIS-PROPONENTE

<b>Proponente - nome da instituição com CNPJ</b> ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA - 04.994.418/0001-12			
<b>Endereço</b> Rua Catarino Andreatta, 155 Vila Nova		<b>E-mail</b> administração@ahvn.com.br	
<b>Cidade</b> Porto Alegre	<b>UF</b> RS	<b>CEP</b> 91750-040	<b>DDD/TELEFONE</b> 51 32458933
<b>Conta Corrente</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	
<b>Nome do Representante Legal</b> Dirceu Beltrame Dal Molin			
<b>IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR</b> 3005988435 SSP/PCRS	<b>CPF</b> 222.303.860-34		<b>DDD/TELEFONE</b> 51 32458933
<b>Endereço</b> Rua Prof. Elpidio Ferreira Paes, 120		<b>E-mail</b> administração@ahvn.com.br	
<b>Nome do Responsável Técnico pelo projeto</b>			
<b>IDENTIDADE/ÓRGÃOEXPEDIDOR</b>	<b>CPF</b>		<b>DDD/TELEFONE</b>
<b>Endereço</b>		<b>E-mail</b>	

## ANEXOII–Modelo de Plano de Trabalho

### 3 - APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA PROPONENTE

A Associação Hospitalar Vila Nova, é uma entidade privada, sem fins lucrativos, filantrópica, que há mais de 50 anos presta atendimento hospitalar à população em geral, sendo também referenciada aos pacientes privados de liberdade, dependentes químicos, soropositivos, tuberculosos e, inclusive, pacientes em situação de rua, sem familiares e/ou sem identificação. Diante deste cenário, desde 2011, a Instituição dedica 100% dos seus atendimentos ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Conta com 578 leitos de internação, apresentando uma produção de aproximadamente 16.800 internações/ano, 53.400 exames e 155.000 atendimentos/ano em caráter de emergência e ambulatorial. Com aproximadamente 1.500 colaboradores é responsável por 40% das internações oriundas dos pronto-atendimentos da Capital.

Para a manutenção destes serviços, além de toda a estrutura mínima exigida pelos órgãos competentes de fiscalização, a Instituição tenta realizar investimentos de acordo com sua receita com o objetivo de qualificar a assistência prestada ao paciente. No entanto, encontra dificuldades em realizar investimentos em função da remuneração da Tabela SUS, que se mantém defasada há mais de 10 anos e sem previsão de reajuste.

### 4 - DESCRIÇÃO DO PROJETO/ATIVIDADE

<b>Identificação do Objeto (Ex.)</b> Repasse de recursos financeiros destinados ao custeio de ações e serviços de assistência a alta complexidade (incremento MAC).	<b>Período de Execução*</b>	
	<b>Início</b> <b>01/01/2024</b>	<b>Término</b> <b>01/12/2024</b>
A variação do custo relacionado aos principais medicamentos e materiais destinados ao atendimento do paciente de média e alta complexidade exige um volume maior de recursos. Neste sentido, a aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares por meio de Emenda Parlamentar se faz necessário para o custeio e manutenção do funcionamento da Associação, complementando o orçamento e viabilizando a continuidade no atendimento à população.		

## ANEXOII–Modelo de Plano de Trabalho

### 5 –Metas a serem atingidas

- Garantir a disponibilidade de uniformes para os pacientes de Saúde Mental do Hospital Vila Nova, beneficiando pacientes do Sistema único de saúde.

- Orientações sobre a prestação de contas à administração municipal de Porto Alegre comprovando a adequada utilização dos recursos disponibilizados por emenda parlamentar em benefício dos pacientes do sistema único de saúde.

**Indicadores de aferição/cumprimento das metas: UMA VEZ DETERMINADA A FORMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO VINCULADO A CADA PARCERIA, E DEFINIDO A MELHOR FORMA DE COMPROVAR A UTILIZAÇÃO DO RECURSO, DEFINIR CLARAMENTE QUAIS TABELAS, DOCUMENTOS OU MEIOS OUTROS, SERÃO ENCAMINHADOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA A DEVIDA AVALIAÇÃO FINAL QUANTO AO ADEQUADO USO DOS RECURSOS.**

**CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE A INSTITUIÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - 66247 E A PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA SE RESPONSABILIZA POR ENCAMINHAR NO PERÍODO MÁXIMO DE 3 MESES APÓS O FINAL DO PERÍODO DE VALIDADE DO CONTRATO, A DOCUMENTAÇÃO, DEFINIDA PELA PRÓPRIA INSTITUIÇÃO, QUE COMPROVEM A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS EXCLUSIVAMENTE NO PROJETO DESCRITO NESTE PLANO DE TRABALHO. O PRAZO DE 90 DIAS É DEFINIDO EM CONTRATO, ASSINADO PELA INSTITUIÇÃO E PELA PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. APÓS A AVALIAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NOVOS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS, CASO SE DEFINA QUE AQUELES APRESENTADOS PELA INSTITUIÇÃO, NÃO COMPROVAM ADEQUADAMENTE A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS NO OBJETO PROPOSTO PELO PLANO DE TRABALHO. AS NOTAS FISCAIS, QUE COMPROVEM A COMPRA DE MATERIAIS DIVERSOS, SERÃO ANALISADAS QUANTO A VALIDADE E VERACIDADE PELA ÁREA FISCAL ESPECÍFICA DA SECRETARIA DE SAÚDE, E ANALISADAS QUANTO A ADEQUAÇÃO AO OBJETO PROPOSTO NO PLANO DE TRABALHO.**

METAS A SEREM ATINGIDAS:	INDICADORES DE AFERIÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
Adquirir 3.000 unidades de uniformes, para os pacientes da unidade de internação de Saúde Mental do hospital.	Número de internações realizadas no mês.	- Relatório de Produção SIA/SIH. Informação de número de internações, altas e período de permanência. - Relatório gerencial de saída do produto por centro de custo.

## ANEXOII–Modelo de Plano de Trabalho

### 6 –Forma de Execução da Atividade/Projeto

#### 6.1 –Cronograma de Atividades Propostas

Listar as atividades a serem desenvolvidas com o recurso, de forma clara e objetiva													
Ativ	Descrição da atividade----- -----	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
1	Adquirir 3.000 unidades de uniformes no valor unitário de R\$50,00, totalizando o valor de R\$150.000,00.	X											

Obs.: Neste item só devem constar as atividades que serão realizadas como recurso da parceria.

### 7 –RESULTADOSESPERADOS

Garantir por até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias o estoque de uniformes para pacientes internados na unidade de Saúde Mensal do hospital.

### 8 - PLANO DE APLICAÇÃO (previsão das despesas a serem realizadas na execução das atividades)

## ANEXOII–Modelo de Plano de Trabalho

NAT. DESPESA	ESPECIFICAÇÃO	VALOR (EM R\$ 1,00)	SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R\$ 1,00)
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	Recursos Humanos e encargos (funcionários)		
	Recursos Humanos (PJ, Autônomo/ RPP, etc)		
	Material de Consumo	R\$150.000,00	R\$150.000,00
	Serviços de Terceiro – PF ou PJ		
	Reforma (Adequação/Melhorias)		
	<b>Subtotal por Categoria Econômica</b>	<b>R\$150.000,00</b>	<b>R\$150.000,00</b>
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	Construção		
	Ampliação		
	Equipamento e Material Permanente		
	<b>Subtotal por Categoria Econômica</b>	<b>R\$150.000,00</b>	<b>R\$150.000,00</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$150.000,00</b>	<b>R\$150.000,00</b>

### 9 –CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

EM R\$ 1,00)	ESPECIFICAÇÃO	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	
	Recursos Humanos							
	Equipamentos							
	Item de Consumo	R\$150.000,00						
	Etc							
	ESPECIFICAÇÃO	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	
	Recursos Humanos							
	Equipamentos							
	Etc							
	Etc							
	<b>TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS (EM R\$ 1,00)</b>							<b>R\$150.000,00</b>



## ANEXOII–Modelo de Plano de Trabalho

### 10 –DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Associação Hospitalar Vila Nova, declaro, sob as penas da lei, que a entidade SE COMPROMETE A APRESENTAR as prestações de contas ATUAIS E pendentes, de valores repassados pela Administração Pública Municipal Direta e Indireta, das parcerias celebradas SOB A FORMA DE TERMO DE FOMENTO EM ANOS E GESTÕES ANTERIORES.

OS PLANOS DE TRABALHO SERÃO AVALIADA PELA ÁREA TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE. CASO PREENCHAM OS REQUISITOS EXIGIDOS PARA A PARCERIA PROPOSTA, SERÁ APROVADO. EM CASO DE INCONSISTÊNCIAS OU CORREÇÕES NECESSÁRIAS, A INSTITUIÇÃO PARCEIRA SERÁ AVISADA PARA QUE AS CORREÇÕES SEJAM REALIZADAS.

A instituição Associação Hospitalar Vila Nova declara, sob as penas da lei, que os recursos disponibilizados por este termo de fomento, serão utilizados exclusivamente para benefício dos pacientes atendidos pelo SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, e que o uso de tais recursos, ou benefícios advindos de sua utilização, é vedada a pacientes beneficiários de planos de saúde privados ou que arquem de forma privada com seus gastos em saúde.

Porto Alegre, 16/11/2023



Local e Data

Proponente  
(Representante legal)

### 11 -APROVAÇÃOPELASECRETARIAMUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

Não preencher (reservado à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre)

Aprovado

Local e Data

Secretário ou responsável