

Ofício 029/2022

Candelária, 12 de abril de 2022.

À  
Secretária Municipal de Saúde  
Grazieli Juliana Priebe

Nesta

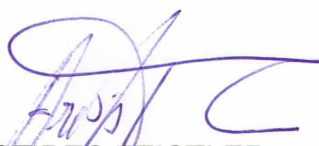
Prezada:

Em anexo encaminhamos Plano de trabalho alterado relativo ao Convênio 001/2022, alterando o valor previsto para a aquisição do Equipamento de Raio X de 105 mil reais para o valor de 104 mil reais, o valor pago pelo equipamento adquirido pela Sociedade Beneficente Hospital Candelária, conforme proposta de venda em anexo. A diferença dos um mil reais acrescentamos na aquisição de matérias de consumo.

Quanto ao Vosso Ofício de nº 048/2022, esclarecemos que a população não estava desassistida, todos os Raio X de urgências foram realizados, citamos como exemplo o Mês de março de 2022, quando realizamos 324 exames de Raio X. Mas com a informação acima esperamos ter respondido ao Vosso Ofício.

Em relação ao Vosso Ofício de nº055/2022, informamos que tivemos a infelicidade que no momento de ligar o aparelho novo, houve um curto circuito, danificando um placa. Tao logo fato acontecido entramos em contato com a empresa fabricante e que enviou um novo transformador na data de ontem (11/04) e deverá chegar entre hoje e amanhã. Tão logo chegar o novo equipamento entrará em funcionamento. Rezamos para que novos imprevistos aconteçam.

Atenciosamente.



ARISTIDES FEISTLER  
Diretor Administrativo  
Hospital Candelária

## PLANO DE TRABALHO

<b>1. DADOS CADASTRAIS:</b>			
NOME DA INSTITUIÇÃO: SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITAL CANDELARIA		CNPJ: 88.163.084.0001/25	
ENDEREÇO: AV MARECHAL DEODORO, 1279			
BAIRRO: CENTRO	CIDADE: CANDELÁRIA	U.F: RS	CEP: 96930000
E-MAIL CONTABIL@HOSPITALCANDELARIA.COM.BR		TELEFONE: (51) 3743.1511 ou (51) 3743-2507	
NOME DO DIRIGENTE RESPONSÁVEL: ROMI AVILA HUGO		CPF: 63159198049	
PERÍODO DE MANDATO: 30/05/2019 a 31/05/2023	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 3025902598 - SSP	CARGO: PRESIDENTE	
ENDEREÇO: RUA SIBIPIRUNA, 125		CEP: 96930000	

<b>2. PROPOSTA DE TRABALHO:</b>		
NOME DO PROJETO:  INCREMENTO INCENTIVO ESTADUAL – PROGRAMA ASSISTIR	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px solid black;">INÍCIO 1º dia útil que se seguir ao da data da assinatura do convênio.</td> <td style="width: 50%;">TÉRMINO 90 dias</td> </tr> </table>	INÍCIO 1º dia útil que se seguir ao da data da assinatura do convênio.
INÍCIO 1º dia útil que se seguir ao da data da assinatura do convênio.	TÉRMINO 90 dias	
PÚBLICO ALVO: POLULAÇÃO LOCAL E REGIONAL		
<p>OBJETO DO CONVÊNIO: O presente convênio tem por objetivo formalizar o repasse à Sociedade Beneficente Hospital Candelária, do valor alusivo ao Incremento do Incentivo Estadual - Programa Assistir , realizado através de Portaria SES/RS 883/2021, no valor de R\$ 628.892,00, que foi transferido ao Fundo Municipal de Saúde, com vistas a cobertura de déficit (art. 26 da Lei de Responsabilidade Fiscal), decorrente da prestação das ações e serviços em saúde, nas áreas de internação hospitalar, de atenção ambulatorial, de apoio diagnóstico e terapêutico, de caráter eletivo e urgência/emergência, que são realizados em observância ao Contrato nº 161/2020, com vistas à garantia da atenção integral</p>		

4



à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, respeitada a capacidade instalada do Hospital.

DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DO CONVÊNIO (DEVENDO SER DEMONSTRADO O NEXO ENTRE ESSA REALIDADE E AS ATIVIDADES OU PROJETOS E METAS A SEREM ATINGIDAS)

Atualmente, a Sociedade Beneficente Hospital Candelária mantém com o Município de Candelária o Contrato nº 161/2020, celebrado em 30 de abril de 2020, no valor inicial de R\$10.670.130,00.

A Contratação tem por objeto integrar a Contratada ao Sistema Único de Saúde – SUS, definir sua inserção na rede regionalizada de ações e serviços de saúde para a prestação das ações e serviços em saúde, nas áreas de internação hospitalar, de atenção ambulatorial, de apoio diagnóstico e terapêutico, de caráter eletivo e urgência/emergência e outras ações e/ou serviços que venham a ser incluídos, unilateralmente pela Administração ou por vontade das partes, por meio de termos aditivos, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde, respeitada a capacidade instalada no Hospital e o disposto no Documento Descritivo.

De acordo com o disposto no Parágrafo Quarto da Cláusula Segunda do Contrato nº 161/2020, “os serviços ora contratados estão referenciados a uma base territorial populacional, conforme regionalização para o Estado do Rio Grande do Sul, bem como as Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite – CIB e as Portarias Estaduais e Federais, e serão ofertados conforme as normas de regulação municipais, regionais e estaduais, além das indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.”.

Nesse sentido, em observância ao disposto no Parágrafo Quinto da Cláusula Segunda do Contrato nº 161/2020, “os serviços contratados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada no Hospital, incluídos seus serviços médico-hospitalares, os quais poderão ser empregados para atender clientela particular, inclusive a proveniente de entidades privadas, desde que mantidos, no mínimo, 60% (sessenta por cento) da disponibilidade de leitos e serviços conforme princípios do SUS.”.

Entretanto, diante da desatualização do valor contratualizado do teto MAC, que foi baseado na série histórica de atendimentos do ano de 2013, sendo que no ano de 2019 os atendimentos pelo SUS foram 97,31% ambulatoriais e 82,49% pacientes-dia; o valor pactuado no instrumento contratual (que sofreu alguns reajustes em relação aos valores pactuados no Contrato nº 059/2018, de 28 de fevereiro de 2018, que vigorou até 30 de abril de 2020) não é suficiente para a quitação das despesas decorrentes do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade, inserida dentro do Teto MAC, de forma que há necessidade de complementação dos recursos, com o objetivo de melhorar o atendimento à população, incrementando o financiamento da rede própria de atendimento e/ ou, ainda, atuando na ampliação do custeio proporcionando a redução de filas de atendimento, por

intermédio do estabelecimento de metas complementares ou atendimento de demandas específicas, como a que ora se propõe (cobertura de déficit).

#### JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

A proposição se justifica em razão da possibilidade/necessidade de utilização dos recursos transferidos pelo Fundo Estadual de Saúde –FES, para o complemento do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade, proporcionando o atendimento de demandas específicas, inseridas nas ações e serviços em saúde, nas áreas de internação hospitalar, de atenção ambulatorial, de apoio diagnóstico e terapêutico, de caráter eletivo e urgência/emergência e outras ações e/ou serviços, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, por intermédio da quitação as despesas decorrentes do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. GERAIS

Melhorar o atendimento à população, incrementando o financiamento da rede própria de atendimento complemento do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade, através do atendimento de demandas específicas, inseridas nas ações e serviços em saúde, nas áreas de internação hospitalar, de atenção ambulatorial, de apoio diagnóstico e terapêutico, de caráter eletivo e urgência/emergência e outras ações e/ou serviços.

#### 3.2. ESPECÍFICOS

Garantir a atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, por intermédio da quitação as despesas decorrentes do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade.

### 4. METODOLOGIA:

#### FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS

O atendimento de demandas específicas, inseridas nas ações e serviços em saúde, nas áreas de internação hospitalar, de atenção ambulatorial, de apoio diagnóstico e terapêutico, de caráter eletivo e urgência/emergência e outras ações e/ou serviços, será realizado mediante a quitação das despesas decorrentes do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade.

### 5. METAS E RESULTADOS ESPERADOS:



**5.1 - DESCRIÇÃO DAS METAS E DE ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS, DE ACORDO COM O CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICA DO OBJETO:**

O presente convênio tem como meta garantir a atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, através da complementação dos recursos para custeio dos serviços de Assistência à média complexidade, inserida dentro do Teto MAC, que serão destinados à cobertura de déficit.

**5.2 - RESULTADOS ESPERADOS:**

Espera-se, como resultado, o atendimento de demandas específicas, inseridas nas ações e serviços em saúde, nas áreas de internação hospitalar, de atenção ambulatorial, de apoio diagnóstico e terapêutico, de caráter eletivo e urgência/emergência e outras ações e/ou serviços, através da quitação as despesas decorrentes do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade.

**5.3 - PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS**

- a) Levantamentos contábeis do déficit inicial e o final, após a quitação das despesas decorrentes do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade; e,
- b) Apresentação de extratos bancários, notas fiscais e duplicatas pelos prestadores de serviços.

**5.4. – DESCRIÇÃO DAS AÇÕES**

Meta		Ações	
1	Garantir a atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS	1	Verificação dos relatórios contábeis
		2	Quitação das despesas decorrentes do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade, inserida dentro do Teto MAC, mediante transferência eletrônica.
		3	Apresentação de extratos bancários, notas fiscais e duplicatas pelos prestadores de serviços.

**6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)**

META	ETAPA/ FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UN	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
		Quitação de despesas			1º dia útil	

1	1	decorrentes do custeio dos serviços de Assistência à média complexidade.	R\$	628.892,00	que se seguir ao da data da assinatura do convênio.	90 dias
---	---	--	-----	------------	---	---------

#### 7. PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	-	-	-
CONCEDENTE	R\$628.892,00	-	-
TOTAL GERAL	R\$628.892,00	-	-

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE	R\$628.892,00	-	-
CONCEDENTE	-	-	-
TOTAL GERAL	R\$628.892,00	-	-

#### 9. DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

UNID	ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
	Material de Consumo	-	R\$84.892,00
	Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	-	R\$440.000,00
	Aquisição de Equipamento Raio-X	-	R\$104.000,00
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 628.892,00</b>

#### 10. PRESTAÇÃO DE CONTAS

##### 10.1 MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

##### 10.1.1 MODO DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

A prestação de contas se dará mediante a apresentação de:

I – Relatório de Execução do Objeto, assinado pelo representante legal da conveniada, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento destes e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir da previsão de execução acordada, anexando-se documentos de

Ar

comprovação da realização das ações;

II – Relatório de Execução Financeira, assinado pelo representante legal da conveniada, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas;

II – Originais ou cópias reprográficas dos comprovantes das despesas devidamente autenticadas em cartório ou por servidor da administração, devendo ser devolvidos os originais após autenticação das cópias;

III – Extrato bancário de conta específica e/ou de aplicação financeira, no qual deverá estar evidenciado o ingresso e a saída dos recursos, devidamente acompanhado da Conciliação Bancária, quando for o caso;

IV – Demonstrativo de Execução de Receita e Despesa, devidamente acompanhado dos comprovantes das despesas realizadas e assinado pelo presidente e pelo responsável financeiro da conveniada; e,

V – Comprovante, quando houver, de devolução de saldo remanescente em até trinta dias após o término da vigência deste Convênio.

#### 10.1.2 PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

60 (SESSENTA) dias contados do término da vigência.

#### 10.2 PRAZO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A administração pública apreciará a prestação final de contas apresentada no prazo de até cento e cinquenta dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

Candelária, 12 de abril de 2022.



Aristides Feistler – CPF: 524.540.530.04

Diretor Administrativo



**PROPOSTA COMERCIAL**

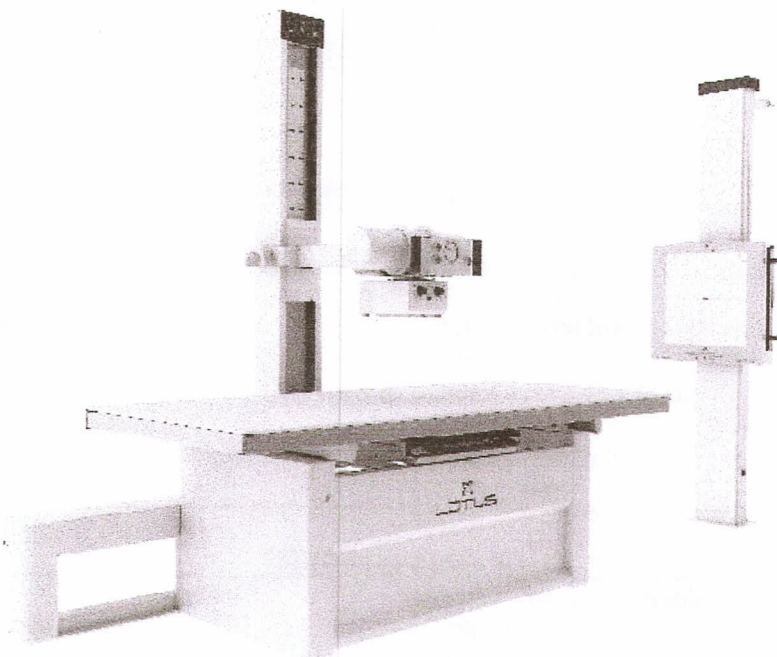
<b>Proposta nº:</b>	00122022		
<b>Produto:</b>	CONJ. RADIOLOGICO DE ALTA FREQUENCIA – HF630M		
<b>Solicitante:</b>	SOCIEDADE BENEFICIENTE HOSPITAL CANDELARIA		
<b>Cnpj:</b>	88.163.084/0001-25		
<b>Aos Cuidados de:</b>		<b>Setor:</b>	
<b>Telefone</b>		<b>E-mail:</b>	

Este documento é confidencial e destina-se exclusivamente a pessoa endereçada acima. Caso você não seja o destinatário, solicitamos o encaminhamento ao solicitante ou nos devolva informando o recebimento equivocado. Obrigado.

### 1. APRESENTAÇÃO

O HF630M da LOTUS X, é um conjunto radiológico com gerador de alta frequência de 150KV/630 mA, desenvolvido com tecnologia brasileira, aliando conceito, inovação e confiabilidade. Possui sistema de compensação de mAs , auto calibração e geração de relatórios de eventos.

DESENVOLVIDO NO BRASIL



\* Imagem ilustrativa



## 2. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO CONJUNTO RADIOLÓGICO HF630M

### GERADOR

Geração do Rx - Tipo ( tecnologia)	MULTIPULSO - ALTA FREQUENCIA - MICROPROCESSADO
Tensão de Alimentação	TRIFÁSICO- 220Vac ou 380Vac / 60Hz - configurável
Potência Máxima de Entrada	87 KVA
Faixa de KV	40 a 150 KV
Passo de ajuste de KV	1 KV ( c/opção de 0,5 KV)
Faixa de mA	50 a 500 mA
Escalas de mA	50, 80, 100, 125, 160, 200, 250, 320, 400, 500, 630mA
Faixa de Tempo de Exposição	(2ms) 0,002 a 6,30 s
Faixa de mAs	0,25 a 630 mAs
Potência Nominal	50 KW
Frequência de operação	112 KHz
Memória de armazenamento de Eventos (logs internos)	Mínimo de 5.000 registros
Memória de Técnica Pre-programadas (TPP)	591 (87 cadastradas de fabrica + 504 livres)
Estabilização de rede automática	sim

### PAINEL DE COMANDO

Indicações de Parâmetros de raios x	KV/ mAs / mA
Tipo de mostrador	Digital ( display de leds)
Possibilidade de ajuste de tempo de exposição	Sim
Indicação de foco	Sim
Tipo de painel	Membrana
Tipo de teclas	Tipo micro switch /luminosa opcional
Seleção do Padrão de densidade (espessura)	Sim
Acesso ao Menu de Configurações	Display de cristal líquido
Botão de emergência	sim

### TUBO DE RAIOS X

Foco grosso	1.2
Foco fino	0.6
Velocidade de giro do anodo	3.200 RPM/60HZ
Máxima capacidade de acumulação térmica do anodo	230 KHU

### COLIMADOR

Rotação	+/- 90° (180)
Lâmpada / luminosidade	Halogênea ou led / < 160 lux
Acionamento de palhetas	Manual
Abertura das palhetas a 1 m (SID)	De 0 x 0 cm a 43 x 43 cm
Temporizador de lâmpada	30 s
Acionamento de lâmpada	Manual - Botão frontal
Rotação	+/- 90° (180)

### ESTATIVA PORTA TUBO - LT

Tipo	Chão - mesa / Contrabalanceada
Deslocamento Longitudinal	190 cm
Deslocamento Vertical	124 cm
Altura máxima	213 cm
Rotação da Coluna Estativa	+/- 180° ( 360° total)
Destravamento do giro da coluna	Manual / por pedal
Giro do Tubo de Raios x no próprio eixo	+/- 180°

Trava de posicionamento pré determinada do tubo	a cada 45°(-180°,-135°,-90°,-45°0°,+45°90°,135°,180°)
Indicador de Angulo	Luminoso, por gravidade com esfera de +/- 180°
Tipo de freio de movimentos	Eletromagnético
Protetor do tubo de raios x	sim
Sistema centralizador de chassis	sim

#### MESA - LT

Tipo	Fixa, com tampo flutuante (móvel)
Dimensões do Tampo	90,0 x 200 cm
Deslocamento longitudinal do tampo	+/- 33 cm (total 66 cm)
Deslocamento transversal do tampo	+/- 11,5 cm (total de 23 cm)
Freio dos movimentos da mesa	Sim - tipo eletromagnético
Destravamento dos freios da mesa	Através de pedal
Tamanho Max de chassis de filme	13 X 18 a 43 x 43 cm
Dispositivo centralizador do tampo/chassi	Sim
Trava bucky na posição fechado	Sim - tipo magnético
Deslocamento (longitudinal) do bucky porta chassis	53,4 cm
Peso Max. suportado pela mesa	ATÉ 250 Kg
Tipos de grades FIXA	152 Linhas/pol ;

#### ESTATIVA BUCKY MURAL – LT

Altura maxima	213 cm
Deslocamento Vertical	124 cm
Altura Max do centro do bucky até o chão	180 cm
Altura Min do centro do bucky até o chão	56 cm
Freio de trava de movimento	Tipo eletromagnético
Dispositivo centralizador de chassi	Sim
Tamanho Maximo de chassi	13 x 18 a 43 x 43 cm
Tipo de grades FIXA	152 Linhas/pol ;
Sistema de Centralização de Chassis	sim

### 3. COMPOSIÇÃO DO CONJUNTO RADIOLÓGICO

- 01 GERADOR DE RAIOSX
- 01 PAINEL DE COMANDO
- 01 MESA FIXA COM TAMPO MÓVEL
- 01 ESTÁTICA PORTA TUBO COM GIRO NO PRÓPRIO EIXO
- 01 BUCKY MURAL
- 01 CONJ. DE CABOS DE ALTA TENSÃO.
- 01 MANUAL EM PORTUGUÊS

### 4. INFRA ESTRUTURA

Este equipamento é especialmente desenvolvido para ser utilizado em salas de raios x . As salas devem ser construídas com projeto de proteção radiológica desenvolvido e aprovado por profissionais competentes da áreas, e conforme legislação vigente.

A infraestrutura correta é de responsabilidade do cliente.

Deverá ter tubulações conforme indicação da fábrica para a passagem dos cabos.

Deverá ter fornecimento de energia elétrica conforme necessidade do equipamento.



5. VALORES

ITEM	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
01	01 Conjunto	CONJ. RADIOLÓGICO HF630M, conforme composição acima Marca: LOTUS Modelo: HF630M Fabricado no Brasil por Lotus Industria e Comércio Ltda.	R\$ 104.000,00 (Cento e quatro mil reais)	R\$ 104.000,00 (Cento e quatro mil reais)

**CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO**

- ✓ **Pagamento: A VISTA.**  
Este equipamento possui dispositivo programável para bloqueio automático. Em caso de inadimplência no pagamento dentro das condições acordadas nesta proposta, o equipamento estará sujeito à bloqueios imediatos até a quitação e a parte inadimplente será responsável pelos custeios das despesas para desbloqueio.
- ✓ **Garantia: 12 (doze meses) meses sendo 3 meses de garantia legal e 9 meses de garantia concedida pela empresa, contra defeitos de fabricação.** O prazo de garantia começa a vigorar a partir da data da emissão da Nota Fiscal. A garantia só terá validade se o equipamento for instalado por um técnico credenciado da LOTUS. No caso do equipamento ser comprado sem a Instalação inclusa, o cliente deverá se dirigir a uma das assistências autorizadas.
- ✓ **Instalação: INCLUSA**  
**ATENÇÃO:** Este equipamento requer instalação técnica por pessoas qualificadas e treinadas pela fábrica e somente será instalado se a infraestrutura do local de instalação atender as exigências mínimas necessárias e contidas no manual do equipamento registrado na ANVISA.)
- ✓ **Prazo de Entrega:** até 10 dias
- ✓ **Frete:** INCLUSO
- ✓ **Procedência:** Indústria Brasileira, fabricada por Lotus Indústria e Comércio Ltda.
- ✓ Equipamento registrado na **ANVISA**, Ministério da Saúde sob nº **80123860005**
- ✓ Empresa com certificação **BPF (Boas Práticas de Fabricação)**.
- ✓ **Treinamento:** treinamento técnico para a equipe de operação do equipamento.
- ✓ **Validade desta proposta:** 30 dias.

Pato Branco/PR, 06 de janeiro de 2022



Fábio J. Kanzler  
Comercial  
Lotus Indústria e Comércio Ltda

*De acordo  
em 01/04/22*

*Aristides Feistler*

Soc. Benef. Hospital Candelária  
**02.799.882/0001-22**

**LOTUS INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**  
INSCR. ESTADUAL 90171241-77

Av. Elisa Rosa Colla Patoan, nº 45 Colla Trecho nº 7  
Barracão nº 5 - Fátima - CEP 86.000-300  
**PATO BRANCO - PR**