



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

LEI Nº 927, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

Autoriza o Município de Alto Rio Doce/MG firmar Termo de Colaboração, mediante subvenção pública, com o Hospital de Alto Rio Doce – Nossa Senhora da Conceição – e dá outras providências.

O Presidente da Câmara Municipal de Alto Rio Doce, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal aprova e ele promulga a seguinte lei.

Art. 1º. Fica o Município de Alto Rio Doce autorizado a firmar Termo de Colaboração com o Hospital de Alto Rio Doce – “*Nossa Senhora da Conceição*”, mediante subvenção de recursos públicos, voltados ao custeio parcial dos serviços de urgência e emergência, disponibilizados gratuitamente à população, observando-se:

I – Repasse anual de até R\$ 2.280.000,00 (dois milhões duzentos e oitenta mil reais) custeados com recursos próprios, distribuído em doze parcelas, pagas no dia 05 (cinco) do mês subsequente ao da disponibilidade dos serviços, condicionada à manutenção das condições de habilitação e cronograma de desembolso do plano de trabalho aprovado;

II - A parcela mensal do mês subsequente será proporcional ao quantitativo de serviços disponibilizados no mês de referência, mensurado objetivamente em unidades de referência da atividade fim, cujo valor unitário será o proposto pelo ente subvencionado, contabilizando os itens nele agregado e tendo por teto o valor de R\$ 190.000,00 (cento e noventa mil reais);

III – Veda-se expressamente o custeio de itens não previstos no plano de trabalho, bem como aqueles itens/serviços subvencionados por outras fontes, públicas ou privadas; e

IV – Para a execução de suas subvenções públicas, o Hospital poderá associar-se a centros de gestão, como medida a minimizar despesas com a manutenção de sua atividade meio voltada a sua administração.

Parágrafo Único: O valor unitário de que trata o inciso II será estimado de modo amplo, incorporando-se obrigatoriamente na parcela, valores em proporção aos itens, dentre outros:

I – Plantão Médico;

II – Exames;

III – Equipe de Plantão;



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

IV – Internação;

V – Atividades de apoio administrativo e transporte; e

VI – Deduções de SUS, SAMU e outros.

Art. 2º- A subvenção de que trata a presente Lei, como medida a garantir o equilíbrio das contas, bem como a eficiência na prestação do serviço, adequada à disponibilidade do recurso público, observará:

I – Despesa com pessoal de no máximo de 90% (noventa por cento) do valor bruto transferido no mês;

II – Despesa de insumos de no mínimo 5% (cinco por cento) do valor bruto transferido no mês; e

III – Despesa de administração e atividade meio de no máximo 5% (cinco por cento) do valor bruto transferido no mês.

§1º - A fim de se garantir o planejamento e adimplemento de suas obrigações anuais aprovadas no plano de trabalho, os repasses observarão as despesas do exercício de 2023, ainda que os pagamentos sejam realizados com recursos residuais apurados impreterivelmente até janeiro de 2024.

§2º - Os pagamentos ficam condicionados aos valores remuneratórios pactuados pela legislação e convenções e acordos coletivos de trabalho, observados os valores constantes no Anexo VI.

Art. 3º. Os repasses de que tratam a presente Lei serão depositados e executados em conta bancária exclusiva, vinculada à pessoa jurídica do ente subvencionado.

Art. 4º. O Controle Interno do Município promoverá a fiscalização e o cumprimento do Plano de Trabalho, no prazo legal, ocasião em que manifestará de modo fundamentado e formalmente pela efetividade do ente subvencionado, recomendando ou não a manutenção do repasse periodicamente.

Parágrafo único: A prestação de contas periódica será realizada, segundo orientações da Controladoria, bem como pelo preenchimento e instrução de documentos, conforme Anexo I, cuja cópia integral com o anexo será encaminhada ao Legislativo em formato eletrônico, no prazo de 30(trinta) dias de sua aprovação.

Art. 5º- O processamento de despesas sobre os recursos públicos municipais pela organização da sociedade civil parceira será realizado, obrigatoriamente aos moldes



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

dos procedimentos realizados pela administração pública ou em consonância com as regras de direito público, impondo-se:

- I. Abertura de processo administrativo, observando-se a classificação e a natureza do item e serviços contratados;
- II. Requisição de compra;
- III. Compras e contratações mediante prévia disponibilidade e reserva financeira, com pagamentos respectivos, ainda que parcelado, em períodos não superiores a 30(trinta) dias;
- IV. Pagamento realizado exclusivamente mediante comprovação em nota fiscal eletrônica; e
- V. Termo de recebimento e conferência do item ou serviço pela administração do ente subvencionado.

Art. 6º. Ao final de cada exercício financeiro será restituída aos cofres municipais, a totalidade do saldo constante na conta bancária de que trata o Art. 3º, deduzidas apenas as obrigações adimplidas a serem cumpridas até o final do mês de dezembro, devidamente comprovadas.

Art. 7º. A execução mensal de subvenções públicas será publicada em formulário próprio, conforme Anexo II, o qual será disponibilizado para ampla consulta, nos Portais Oficiais do Executivo e do Legislativo, bem como redes sociais da Entidade, se houver.

Art. 8º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos serão retroagidos a partir de 1º de janeiro de 2023.

Parágrafo Único - Se tratando de valores a serem retroagidos, deverão ser descontados os valores já repassados pelo Poder Executivo ao subvencionado.

Art. 9º. Revogam-se as disposições em contrário.

Alto Rio Doce/MG, 14 de junho de 2023.

MARCO ANTÔNIO PEREIRA

Presidente da Câmara Municipal de Alto Rio Doce - MG



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

ANEXO I

PRESTAÇÃO DE CONTAS - HOSPITAL DE ALTO RIO DOCE/MG

FORMULÁRIO

PERÍODO/2023 A/2023

1.1 – DA RECEITA X DESPESA

- a) Relação das Receitas Públicas transferidas ao Hospital no período de/..../2023 a/...../2023:

RECEITAS ORIUNDAS DO MUNICÍPIO		
Valor	Data de depósito	Agência e Conta Bancária
RECEITAS ORIUNDAS DO SUS¹		
Valor	Data de Depósito	Agência e Conta Bancária
RECEITAS ORIUNDAS DO SAMU		
Valor	Data de Depósito	Agência e Conta Bancária
RECEITAS ORIUNDAS DE CONVÊNIOS PÚBLICOS		
Valor	Data de Depósito	Agência e Conta Bancária
Documentos a serem apresentados em ordem cronológica:		
- Extrato bancário completo do período compreendido entre/..../2023 a/...../2023 de todas as contas vinculadas a percepção de recursos públicos		

¹ Os demonstrativos sobre a receita e execução de despesa sobre os recursos originários do SUS, SAMU e convênios apenas a demonstração de custeio de itens em duplicidade.



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

municipais e públicos do SAMU e SUS.

- b) Relação das receitas eventuais recebidas e executadas no período a título de doação, emendas parlamentares e /ou outros:

RECEITAS EVENTUAIS		
Valor	Data de depósito	Agência e Conta Bancária

- c) Relação das subvenções *in natura* recebidas no período, abrangendo, dentre outros, combustível, material de consumo, material de expediente, medicamentos, testes/exames, cessão de pessoal:

SUBVENÇÕES IN NATURA		
Descrição	Quantidade	Data

- d) Processos de despesas do hospital, em observância procedimento prévio previsto no Art. 5º, em conformidade com o plano de trabalho:

COMPRAS E SERVIÇOS PAGOS				
<u>REQUISIÇÃO</u> ² (numero)	<u>PROCESSO</u> ³ (numero)	<u>VALOR</u>	<u>NOTA FISCAL</u> <u>ELETRÔNICA</u>	<u>RECEBIMENTO</u> <u>DO SERVIÇO</u> (Data)
Documentos a serem apresentados por ordem cronológica: - requisição; - nota fiscal eletrônica; e - nota de recebimento.				

² Requisição é o ato disposto na lei municipal que evidenciará a natureza do item ou serviço adquirido e quantidade.

³ Evidenciará a pesquisa de preços e os elementos de fato e de direito para a contratação.



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

CONTRATOS CUSTEADOS NO PERÍODO

<u>OBJETO⁴</u>	<u>CONTRATADO</u> <u>(Pessoa Física ou</u> <u>Jurídica)</u>	<u>VALOR</u>	<u>PARCELAS</u>	<u>VIGÊNCIA/PRAZO</u>

Documentos a serem apresentados por ordem cronológica:

- Cópias dos contratos, dispensada a apresentação de cópias já constantes em prestações anteriores de serviços contínuos sem alteração de suas cláusulas no período de referência.

RECOLHIMENTOS FISCAIS E TAXAS

<u>DESCRIÇÃO</u>	<u>VALOR</u>	<u>DATA RECOLHIMENTO</u>

Documentos a serem apresentados por ordem cronológica:

- guias de recolhimento;

1.2 – O CONTROLE DE PESSOAL

1 – A relação nominal de pessoal com vínculo empregatício, intermitentes, terceirizados e plantonistas:

RELAÇÃO DE EMPREGADOS

<u>NOME</u>	<u>FUNÇÃO</u>	<u>CTPS Nº</u>

Documentos a serem apresentados por ordem cronológica:

- Cópia da última página da CTPS em que contiver o registro de admissão no Hospital de Alto Rio Doce/MG, dispensada aquelas já apresentadas e que não se observar alterações na relação de trabalho.

- Cópia integral do livro de controle de ponto eletrônico no período de .../.../2023 a .../.../2023;

⁴ Descrição sucinta sobre o item ou serviço contratado.



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

RELAÇÃO DE PESSOAL INTERMITENTE/TERCEIRIZADO/AVULSO

NOME	FUNÇÃO	CTPS Nº/CONTRATO
Documentos a serem apresentados por ordem cronológica: - Cópia da última página da CTPS em que contiver o registro de admissão no Hospital de Alto Rio Doce/MG ou contrato de trabalho, dispensada aquelas já apresentadas e que não se observar alterações na relação de trabalho.		

2) Relação nominal dos médicos plantonistas, no período, independentemente de vinculação com pessoa jurídica diversa:

<u>RELAÇÃO DOS MÉDICOS PLANTONISTAS</u> (..../...../2023 a/.../2023)		
NOME	CRM	DATA

3) Pessoal que perceba adicional de insalubridade, adicional noturno e gratificações previstas em convenção coletiva da categoria:

<u>ADICIONAIS</u>		
NOME	FUNÇÃO	ADICIONAL
Documentos a serem apresentados: - Cópia do contrato de prestação de serviços de avaliação e emissão do Laudo Técnico da Condições do Ambiente de Trabalho – LTCAT; - Cópia do LTCAT vigente; - CCT aplicável; - Contracheque e Ordem Bancária comprobatórias;		



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

- Dispensados aqueles que já apresentados e que inexistirem alterações supervenientes.

4) Informações gerais a melhor viabilizarem a avaliação sobre a eficiência e condições financeiras do hospital no exercício de/2023 a/2023:

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REALIZADOS (JAN – JUN/2021)
QUANTIDADE:
<u>INTERNAÇÕES</u>
QUANTIDADE:
<u>EXAMES LABORATORIAIS</u>
QUANTIDADE:
<u>EXAMES DE RAIOS-X</u>
QUANTIDADE:
<u>TESTES /EXAMES</u>
QUANTIDADE:
<u>DEMAIS</u>
QUANTIDADE:
Documentação: Número da Ficha de Atendimento, a preservar direitos à proteção de dados pessoais do usuário.

<u>DÉBITOS FISCAIS PENDENTES</u>		
DESCRIÇÃO	VALOR	COMPETÊNCIA/EXERCÍCIO

<u>DÉBITOS TRABALHISTAS PENDENTES⁵</u>
--

⁵ Independente da existência de ação trabalhista.



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

NOME	DESCRIÇÃO	VALOR

CONDENAÇÕES JUDICIAIS

PROCESSO	VALOR

Documentos a serem apresentados: relação de processos judiciais independente de condenação.

CHAMADOS DE OUVIDORIA/RECLAMAÇÕES E DENÚNCIAS

PROCESSO	DATA

Documentos a serem apresentados: relação de processos de abertura dos chamados formalizados com andamento ou medida adotada, preservados os dados pessoais previstos em lei.

e) Data de publicação:

Certifica, para os devidos fins, a veracidade das informações prestadas, seguindo o presente conferido e assinado em duas vias de igual teor, acompanhado o original da documentação requisitada.

Alto Rio Doce/MG, _____, de _____ de 2023.

Provedor

Conferido em _____, de _____ de 2023.

Controlador Interno



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

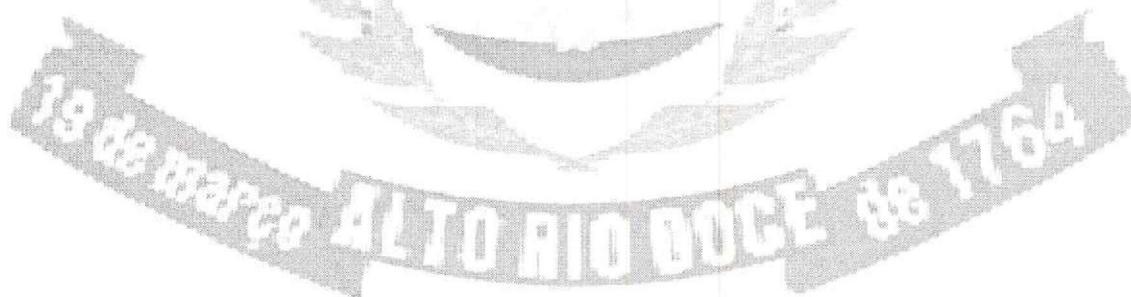
Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

ANEXO II

PRESTAÇÃO DE CONTAS MÊS/2023			
RECEITAS		DESPESAS	
REPASSE PREFEITURA		FOLHA DE SALÁRIOS	
REPASSE SAMU		PLANTÕES MÉDICOS	
REPASSE SUS		PROCESSOS TRABALHISTAS	
DOAÇÕES		MEDICAMENTOS	
EMENDAS PARLAMENTARES		ÁGUA	
EXAMES PARTICULARES		ENERGIA	
		TELEFONE	
		INTERNET	
		COMBUSTÍVEL	
		ALIMENTAÇÃO	
		INSUMOS	
TOTAL		TOTAL	
SALDO			



[Handwritten signature]



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE
ESTADO DE MINAS GERAIS
Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro
Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG
Tel: (32) 3345-1270

ANEXO III

PLANILHA INFORMATIZADA DE CONTROLE DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS (MODELO)



HOSPITAL DE ALTO RIO DOCE

Praça Maurício Dias do Nascimento, 112 – Centro
Alto Rio Doce/MG CEP: 36260-000
CNPJ 16.712.309/0001-44
Tel.: (32) 3345-1465

PLANILHA INFORMATIZADA DE CONTROLE DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS (MODELO)

MÊS DE REFERÊNCIA: _____

Nº Contr	Dt Atend	Hora Atend	Enfermeiro Resp.		Relatório de Inapem		Tragem		Atendimento Médico		Procedimentos		Exames Solicitados		Residência	Observação	Evolução/Intervenção	
			Pa	FC	FR	TAX	Sat O3	Descrição Semirigida Exame Clínico	Diagnóstico CID	Exames Solicitados	Observação	Subito	Observação					
00000001																		
00000002																		
00000003																		
00000004																		
00000005																		
00000006																		
00000007																		
00000008																		
00000009																		
00000010																		
00000011																		
00000012																		
00000013																		
00000014																		
00000015																		
00000016																		
00000017																		
00000018																		
00000019																		
00000020																		
00000021																		
00000022																		
00000023																		
00000024																		
00000025																		
00000026																		
00000027																		
00000028																		
00000029																		
00000030																		
00000031																		
00000032																		
00000033																		
00000034																		
00000035																		



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE
ESTADO DE MINAS GERAIS
Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro
Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG
Tel.: (32) 3345-1270
ANEXO IV

PLANILHA INFORMATIZADA DE MANIFESTAÇÃO DE CONTROLE DE MANIFESTAÇÃO DOS USUÁRIOS (MODELO)



HOSPITAL DE ALTO RIO DOCE
Praça Maurício Dias do Nascimento, 112 – Centro
Alto Rio Doce/MG CEP: 36260-000
CNPJ 16.712.309/0001-44
Tel.: (32) 3345-1465

MÊS DE REFERÊNCIA: _____

Nº Protocolo	Data	Manifestação	Mensagem	Rec. Manifestação	Classificação	Prazo	Sector Requisitado	Status	Data_Resposta	Responsavel_Resposta	Forma_Resposta	Resposta	SUA	Justificativa do Atrazo na Resposta
1.000.041														
1.000.042														
1.000.043														
1.000.044														
1.000.045														
1.000.046														
1.000.047														
1.000.048														
1.000.049														
1.000.050														
1.000.051														
1.000.052														
1.000.053														
1.000.054														
1.000.055														
1.000.056														
1.000.057														
1.000.058														
1.000.059														
1.000.060														
1.000.061														
1.000.062														
1.000.063														
1.000.064														
1.000.065														
1.000.066														
1.000.067														
1.000.068														
1.000.069														
1.000.070														
1.000.071														
1.000.072														
1.000.073														
1.000.074														
1.000.075														
1.000.076														
1.000.077														
1.000.078														
1.000.079														
1.000.080														
1.000.081														
1.000.082														
1.000.083														
1.000.084														
1.000.085														
1.000.086														
1.000.087														
1.000.088														
1.000.089														
1.000.090														
1.000.091														
1.000.092														
1.000.093														
1.000.094														
1.000.095														
1.000.096														
1.000.097														
1.000.098														
1.000.099														
1.000.100														



MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

ANEXO V

RELATÓRIO MANIFESTAÇÕES DO USUÁRIO DE SERVIÇOS DO HOSPITAL DE ALTO RIO DOCE



HOSPITAL DE ALTO RIO DOCE

Praça Maurino Dias do Nascimento, 112 – Centro

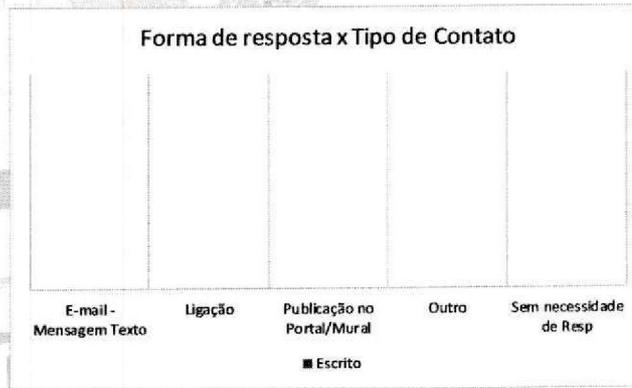
Alto Rio Doce/MG CEP: 36260-000

CNPJ 16.712.309/0001-44

Tel.: (32) 3345-1465

RELATÓRIO DE MANIFESTAÇÕES DO USUÁRIO DE SERVIÇOS DO HOSPITAL DE ALTO RIO DOCE

Mês de Referência: _____





MUNICÍPIO DE ALTO RIO DOCE

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Dr. Miguel Batista Vieira, 121 – Centro

Cep 36260-000 – Alto Rio Doce – MG

Tel: (32) 3345-1270

ANEXO VI

As subvenções municipais condicionam-se a observância dos valores previstos em Lei, acordados pelos respectivos sindicatos representativos da categoria:

CARGO/FUNÇÃO	PISO	CESTA BÁSICA	INSALUBRIDADE
LAVADOR DE ROUPAS	R\$ 1.415,00	R\$ 150,00	20%
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	R\$ 1.415,00	R\$ 150,00	40%
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	R\$ 1.608,00	R\$ 150,00	20%
ESCRITURARIO	R\$ 2.424,00	R\$ 150,00	X
MOTORISTA DE AMBULÂNCIA	R\$ 3.098,36	R\$ 372,90	X
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 1.838,00	R\$ 150,00	20%
SECRETÁRIA	R\$ 1.817,97	R\$ 150,00	X
ENFERMEIRO	R\$ 2.625,71	R\$ 150,00	20%
ENFERMEIRO RT	R\$ 2.889,90	R\$ 150,00	20%
TÉCNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	R\$ 1.838,00	R\$ 150,00	40%
FARMACEUTICO/BIOQUÍMICO	R\$ 3.670,04	R\$ 150,00	20%
NUTRICIONISTA	R\$ 1.302,00	R\$ 150,00	X
MÉDICO	R\$ 1.500,00	X	X

* Vide CCT e Acordo Coletivo de Trabalho do Sindicato dos Trabalhadores em Hospitais privados, hospitais filantrópicos, Clínicas, Casas de Saúde, estabelecimentos de serviços de saúde e auxiliares e Técnicos de enfermagem no Estado de Minas Gerais.

* Vide CCT do Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários, Urbanos, vias internas públicas de Barbacena/MG e região.

* Vide Súmula 448 TST.

* Vide Norma Regulamentadora nº 15.