



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2019

O Departamento Municipal de Saúde de Campos Novos Paulista/SP, vem realizar o Chamamento Público nº 01/2019, para receber propostas para **seleção de organização social para gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde nas unidades de saúde do município de Campos Novos Paulista. Os interessados deverão apresentar Os envelopes 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e 2 – EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA impreterivelmente **até às 08:00 (oito) horas, do dia 06 de janeiro de 2020, no Departamento de Saúde situado na Rua Marechal Deodoro, 112, Centro – Campos Novos Paulista-SP – Fone (14) 3476-1107** - EDITAL na íntegra a disposição dos interessados no endereço eletrônico www.camposnovospaulista.sp.gov.br e na Prefeitura Municipal de Campos Novos Paulista na Rua Edgard Bonini "Dengo", 492 - Centro. Campos Novos Paulista, 26 de novembro de 2019.**

CLEIDE GUERREIRO

Diretora Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPOS NOVOS PAULISTA

PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 001/2019

A DIRETORIA MUNICIPAL DA SAÚDE – DMS - torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar que fará realizar PROCESSO DE SELEÇÃO destinado às ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, para celebrar Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, no Município de Campos Novos Paulista, Estado de São Paulo.

Os envelopes 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e 2 – EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA deverão ser entregues impreterivelmente até às **08:00 HORAS, DO DIA 06 (SEIS) DE JANEIRO DE 2020**, no Departamento Municipal da Saúde, **Localizado na Rua Marechal Deodoro, 112, Centro, nesta cidade.**

Este Edital e seus Anexos estão disponíveis para consulta e impressão no Portal da Prefeitura do Município de Campos Novos Paulista, no seguinte endereço eletrônico: <http://www.camposnovospaulista.sp.gov.br>

1. DO OBJETO

1.1. A presente SELEÇÃO tem por objeto a contratação de Organização Social para o gerenciamento e execução das ações e serviços nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes do DMS.

1.2. A Unidade de Saúde objeto desta contratação, bem como as respectivas atividades, metas e indicadores a serem observados e alcançados são descritos no conjunto deste EDITAL e seus Anexos:

Anexo I- Modelo Padrão de Declaração

Anexo II – Atestado de Comparecimento para Vistoria Técnica

Anexo III – Plano Orçamentário de Custeio

Anexo IV – Descrição Técnica

Anexo V – Minuta do Contrato de Gestão



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

1.2.1. A Unidade Básica de Saúde e/ou Serviços de Saúde que serão objeto deste CONTRATO DE GESTÃO são as **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**.

2. PRAZO DO CONTRATO DE GESTÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação será de **12 (doze) meses**, a contar da data da assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, podendo ser prorrogado na forma da Lei, até o máximo de 60 meses.

3. DA ABERTURA

3.1. A sessão pública para entrega dos envelopes 1 e 2, bem como a abertura do ENVELOPE 1 – Documentação de Habilitação será realizada às **09:00 DO DIA 06 (SEIS) DE JANEIRO DE 2020**, de acordo com a Lei Municipal nº 776/2019, de 29 de agosto de 2019 e demais normativas legais pertinentes.

4. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar desta SELEÇÃO as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste EDITAL.

4.2. As ORGANIZAÇÕES SOCIAIS devem examinar todas as disposições deste EDITAL e seus Anexos, implicando a apresentação de documentação e respectivas propostas na aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

5. ESCLARECIMENTOS SOBRE O CHAMAMENTO PÚBLICO E IMPUGNAÇÕES AO EDITAL

5.1. As ORGANIZAÇÕES SOCIAIS que necessitarem de informações e esclarecimentos complementares relativamente ao presente EDITAL deverão solicitá-los por escrito, no máximo até 05 (cinco) dias após a publicação do Edital, protocolada aos cuidados da Comissão Especial de Seleção, na **Rua Marechal Deodoro, 112, Centro, nesta cidade.**

5.2. Nos pedidos encaminhados, os interessados deverão identificar CNPJ, Razão Social e nome do representante que pediu esclarecimentos e disponibilizar as informações para contato (endereço completo, telefone e e-mail).

5.2.1. As respostas, a todos os pedidos de esclarecimentos, serão publicadas no Diário Oficial da Cidade de Campos Novos Paulista, em até 05 (cinco) dias antes da realização da sessão pública fixada no item 3.1, deste Edital e farão parte integrante do processo referente ao Chamamento Público para todos os efeitos de direito.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

5.3. Não sendo formulados pedidos de informações e esclarecimentos sobre o Chamamento Público, se pressupõe que os elementos fornecidos no EDITAL são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito do processo de seleção, não restando direito às ORGANIZAÇÕES SOCIAIS para qualquer reclamação ulterior, dado que a participação no Chamamento Público implica a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste EDITAL.

5.4. A impugnação do EDITAL por qualquer interessado deverá ser feita, por meio de requerimento de forma escrita, protocolizado, até 5 (cinco) dias antecedentes à sessão pública de apresentação e recebimento da documentação e abertura do Envelope 1, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção, na **Rua Marechal Deodoro, 112, Centro, nesta cidade**, no período das **8:00 às 17:00 horas**.

5.4.1. Decairá do direito de impugnar os termos do presente EDITAL qualquer INTERESSADO que não o fizer no prazo estabelecido nos termos do §2º do artigo 41, da Lei 8.666/93.

5.5. A intimação e divulgação dos atos do presente CHAMAMENTO PÚBLICO será feita por publicação no Diário Oficial da Cidade de Campos Novos Paulista.

6. ESCLARECIMENTOS COMPLEMENTARES E SANEAMENTO DE FALHAS.

6.1. O presente PROCESSO DE SELEÇÃO será processado e julgado por uma COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, designada pela Diretoria Municipal da Saúde - DMS, obedecidas às regras gerais estabelecidas nos itens seguintes.

6.2. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL participante é responsável pela veracidade das informações prestadas e dos documentos apresentados, sob pena de sujeição às sanções previstas nas legislações civil, administrativa e penal.

6.3. As orientações gerais para elaboração do PLANO DE TRABALHO, DOCUMENTO TÉCNICO e PROPOSTA FINANCEIRA a serem apresentados constam no item 7 deste EDITAL.

6.3.1. É de inteira responsabilidade da Organização Social toda e qualquer diligência necessária à elaboração de seu PLANO DE TRABALHO, DOCUMENTO TÉCNICO e PROPOSTA FINANCEIRA.

6.4. Os esclarecimentos e as informações prestadas por quaisquer das partes terão sempre a forma escrita, e estarão a qualquer tempo disponível no processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.

7. PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA

7.1. APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

7.1.1. Os DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO, DOCUMENTO TÉCNICO e PROPOSTA FINANCEIRA exigidos no presente CHAMAMENTO PÚBLICO deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.

7.1.2. Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelos de etiquetas contidos nos itens 7.2, 7.3, e todos devem ser entregues fechados, na sessão pública a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste EDITAL e no aviso publicado no Diário Oficial da Cidade de CAMPOS NOVOS PAULISTA e jornal de grande circulação.

7.1.3. Os ENVELOPES 1 e 2 deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas impressas em frente e verso rubricadas e numeradas sequencialmente, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, com número do processo do chamamento público impresso no canto superior esquerdo de cada folha, não sendo permitidas emendas, rasuras ou ressalvas.

a) Os documentos juntados nos envelopes “1” e “2” devem ser apresentados em duas vias: a original ou cópia autenticada, com furação para colchete, que fixarão as folhas aos autos do processo e a cópia simples encadernada.

b) Os originais ou cópias autenticadas devem ser antecedidos de capa em que conste “primeira via”; as cópias simples devem ser antecedidas de capa em que conste “segunda via”.

c) A autenticação das cópias poderá ser feita pela Comissão Especial de Seleção no ato da abertura dos envelopes, mediante apresentação dos originais.

7.1.4. Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela Organização Social, prevalecerão os últimos.

7.1.5. Não serão aceitas, posteriormente à entrega dos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO, DOCUMENTO TÉCNICO e PROPOSTA FINANCEIRA, complementações sob alegação de insuficiência de dados ou informações.

7.1.6. Os documentos deverão ser apresentados em linguagem clara, no vernáculo, sem emendas ou rasuras.

7.1.7. Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO e PROPOSTAS FINANCEIRAS que abranjam a totalidade do OBJETO, nos exatos termos deste EDITAL e respectivos anexos.

7.2. ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS NOVOS PAULISTA
DIRETORIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2019
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
ENVELOPE 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

O ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO - deverá conter os documentos comprobatórios da capacidade jurídica, idoneidade financeira, regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, bem como, a autorização para a VISTORIA TÉCNICA e Atestado de Comparecimento da Vistoria, conforme discriminados a seguir.

7.2.1. RELATIVOS À HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Cópia do Certificado de inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo dentro do prazo de validade;
- b) Estatuto Social registrado no Cartório competente, que demonstre que a sua área de atuação é compatível com o objeto da Seleção Pública regido por este Edital;
- c) Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão;
- d) Cópia da cédula de identidade R.G. e do cartão de inscrição no CPF/MF dos representantes legais da entidade.
- e) Declaração de que a Organização Social não incorre nas sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/1993.
- f) Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo seu representante legal, modelo Anexo I, noticiando que:
 - f.1 - A ORGANIZAÇÃO SOCIAL não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição de 1988 c/c Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/2002;
 - f.2 – Inexiste impedimento legal para licitar ou contratar com a administração
- g) Certificado de qualificação como Organização Social, emitido pelo Município de Campos Novos Paulista (SP).

7.2.2. RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a) Certidão Estadual de Distribuição Cível, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, cuja pesquisa tenha sido realizada em data não anterior a **60 (sessenta) dias** da data prevista para a apresentação dos envelopes;
 - a.1) Na hipótese de constar na certidão encaminhada “processo de decretação de insolvência” deverá a licitante apresentar certidão de objeto e pé do respectivo processo.

7.2.3. RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL, PREVIDENCIÁRIA E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição da Organização Social no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

- b) Certidão de regularidade para com a **Fazenda Federal**, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos (ou positiva com efeitos de negativa), relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- c) Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários Estaduais, da sede da Organização Social,
- d) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS).
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (ou positiva com efeitos de negativa), de acordo com a Lei nº 12.440/2011.

7.2.4 Será considerada como válida pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da respectiva emissão, a certidão que não apresentar prazo de validade, exceto se indicada legislação específica para o respectivo documento, dispendo de forma diversa.

7.2.5 RELATIVOS À VISTORIA TÉCNICA

7.2.5.1 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL participante deverá entrar em contato com a Diretoria Municipal de Saúde – DMS, através do Telefone: 14-34761107, para a agendamento da vistoria técnica, que poderá ser realizada com antecedência de até dois dias anteriores à data do certame.

a) A VISTORIA TÉCNICA que tem por finalidade permitir que as Organizações Sociais participantes conheçam, obtenham e atualizem informações da unidade e serviços de saúde objetos deste contrato, no que se refere a: condições das instalações físicas, infraestrutura (equipamentos médicos, instrumentais e mobiliários), recursos humanos, particularidades como o funcionamento do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), conselhos gestores, sistema de informação utilizados e outros que julgarem necessários para a elaboração do PLANO DE TRABALHO e respectivo PLANO ORÇAMENTÁRIO.

7.2.5.2 O Anexo II - Atestado de Comparecimento para a vistoria técnica, deverá ser assinado pelo responsável da Unidade de Saúde vistoriada, ou pela Diretora de Saúde do Município.

- a) O Anexo II – Atestado de Comparecimento à vistoria comprovará a realização obrigatória dessa atividade na unidade objeto do chamamento.
- b) Não serão reconhecidos como oficiais os atestados que sejam entregues em formatos distintos dos impressos originais entregues pela Diretora Municipal de Saúde DMS, bem como, que estejam de alguma forma, incompletos quanto aos itens de preenchimento.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

7.2.6. Os documentos de habilitação serão examinados pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, nos seguintes termos:

a) Não serão habilitadas as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS que deixarem de apresentar os documentos indicados no item 7.2. “DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO – ENVELOPE 1”, ou que o fizerem de maneira incompleta ou incorreta.

b) É facultado à COMISSÃO, em qualquer fase do certame, nos termos do § 3º do art. 43 da Lei Federal nº 8.666/93, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a posterior inclusão de documento ou informação que deveria constar originalmente dos envelopes nº 1 e 2.

7.3. ENVELOPE 2 – EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO, DOCUMENTO TÉCNICO e PROPOSTA FINANCEIRA.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS NOVOS PAULISTA
DIRETORIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2019
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
ENVELOPE 2 – EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO,
DOCUMENTO TÉCNICO e PROPOSTA FINANCEIRA

O “ENVELOPE 2”, conterà:

7.3.1 Os documentos originais que comprovem a EXPERIÊNCIA da ORGANIZAÇÃO SOCIAL na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação, conforme especificado neste EDITAL:

a) Experiência em gestão de serviços de saúde;

7.3.1.1. Os documentos comprobatórios deverão ser atestados ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que atestem a experiência da Organização Social;

7.3.2. O PLANO DE TRABALHO, compreendendo os meios e recursos necessários para execução das atividades previstas, em atendimento às condições deste EDITAL deverá ser elaborado de acordo com os itens abaixo:

a) Descrição técnica das diferentes atividades assistenciais previstas, por tipo de serviço, devendo abordar o perfil assistencial da Unidade e o detalhamento das ações.

b) Organização funcional e operacional das propostas para execução das ações e serviços de saúde garantindo o alcance das metas de produção com qualidade. A Organização Social deverá descrever como pretende organizar seus recursos para desenvolver as atividades gerenciais por tipo de serviço.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

c) Especificação dos Recursos Humanos: A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos para a unidade de saúde, por categoria profissional, a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. O dimensionamento deve considerar o quantitativo necessário, e discriminar o pessoal em regime estatutário, municipalizado, celetista autárquico, existentes nas unidades e serviços de saúde. A diferença do quantitativo necessário para o recurso humano existente é a quantidade a ser contratada pela Organização Social. Este item deve ser entregue conforme modelo de Planilha, exemplificado adiante.

Dimensionamento de Recursos Humanos

Unidades de Saúde: **Centro de Saúde de Campos Novos Paulista e PSFs**

Categoria Profissional/Cargo	Carga Horária / Jornada Semanal	Quantidade Necessária / Completo	Existente Municipalizado SMS	Quantidade a Contratar

d) Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever como pretende organizar e controlar os serviços de apoio.

e) Descrição detalhada das características e estratégias de implementação de ações voltadas à qualidade. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever como pretende organizar e implantar, considerando as particularidades do serviço e da unidade de saúde, ações e atividades que agregam qualidade aos serviços.

7.3.3. O DOCUMENTO TÉCNICO deverá conter os dois componentes abaixo descritos:

a) Descrição e análise das principais características epidemiológicas e dos problemas mais prevalentes da região objeto deste chamamento. Este diagnóstico sócio sanitário deverá abordar o seguinte conteúdo: identificação dos principais problemas e necessidades de saúde a serem enfrentados, demonstrando quais os indicadores e fontes de informação utilizadas.

b) Detalhamento de estratégias de implementação de ações voltadas à apuração da Satisfação dos Usuários e Acompanhantes. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever os instrumentos que pretende utilizar para aferição da Satisfação dos Usuários e Acompanhantes da unidade de saúde, bem como a metodologia de aplicação quanto à forma, periodicidade e análise de resultados.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

7.3.4. A PROPOSTA FINANCEIRA deverá conter valores da proposta financeira da Organização Social, para o período de 12 meses, correspondentes ao primeiro ano de execução das atividades, computado TODAS as despesas de custeio, das Unidades de Saúde.

- a) Cronograma de Desembolso MENSAL em consonância a execução das atividades e serviços.
- b) Identificação e assinatura do representante da Organização Social participante, descrição do valor total anual da proposta financeira (em reais) por extenso, bem como, data de validade da proposta que não poderá ser inferior a 90 (noventa) dias.

7.3.5 Os conteúdos apresentados no “ENVELOPE 2” serão utilizados na classificação e julgamento das propostas, conforme os critérios de avaliação técnica citados e detalhados no item 8 deste EDITAL.

7.4. DA SESSÃO PÚBLICA

7.4.1. Serão considerados para fins de habilitação das Organizações Sociais e posterior julgamento das propostas os documentos especificados no item 7.2 e 7.3 deste EDITAL que deverão ser apresentados nos ENVELOPES 1 e 2.

7.4.2. **Às 08:00 HORAS, DO DIA 06 DE JANEIRO DE 2010**, na Diretoria Municipal da Saúde, na **Rua Marechal Deodoro, 112, Centro, nesta cidade**, a COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO procederá à abertura do processo de seleção, iniciando os trabalhos com a abertura dos “ENVELOPES 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”, que deverão ser rubricados pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO e pelos representantes credenciados das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS presentes à sessão.

7.4.3. A sessão pública de abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa, mas somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciadas.

7.4.4. Será inabilitada a Organização Social participante que deixar de apresentar qualquer documento exigido neste EDITAL e seu(s) ANEXO(s) ou, ainda, apresentá-lo com irregularidade detectada pela COMISSÃO à luz do EDITAL.

7.4.5. Em caso de inabilitação e/ou desclassificação em qualquer uma das etapas de abertura dos envelopes 1 e 2 a COMISSÃO dará ciência da decisão à ORGANIZAÇÃO SOCIAL por publicação na imprensa oficial do Município.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

7.4.6. Os resultados de cada etapa de avaliação, bem como, do julgamento final das propostas, serão comunicados diretamente aos participantes do processo seletivo e através de publicação no Diário Oficial da Cidade de Campos Novos Paulista.

7.4.7. De cada sessão pública será lavrada ata circunstanciada dos trabalhos, que deverá ser assinada obrigatoriamente pelos membros da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO e pelos representantes credenciados presentes.

7.4.8. Serão considerados habilitados pela COMISSÃO os PARTICIPANTES que apresentarem com exatidão todos os documentos solicitados no item 7.2, sobre “ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”, deste EDITAL.

a) Não ocorrendo desistência expressa de recurso quanto à habilitação ou inabilitação, a COMISSÃO encerrará a sessão, cientificando os participantes do prazo de 05 (cinco) dias úteis para sua interposição.

b) O “ENVELOPE 2” da ORGANIZAÇÃO SOCIAL inabilitada será devolvido, inviolado, após ter decorrido o prazo legal sem interposição de recursos, ou tendo havido renúncia expressa de interposição de recursos, ou ainda após o não provimento aos recursos interpostos.

7.4.9. Após a fase de habilitação, não cabe desistência da proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.

7.4.10. Os “ENVELOPES 2 – EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO, DOCUMENTO TÉCNICO E PROPOSTA FINANCEIRA” das PARTICIPANTES habilitadas serão abertos pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, em nova sessão pública cuja data será comunicada através de publicação em imprensa oficial do Município, nos termos deste EDITAL.

7.4.11. A COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO procederá, então, à avaliação da EXPERIÊNCIA, PLANO DE TRABALHO, DOCUMENTO TÉCNICO e PROPOSTA FINANCEIRA de acordo com os critérios estabelecidos no item 8 deste EDITAL.

7.4.12. Realizada a classificação do PLANO DE TRABALHO, e o julgamento da EXPERIÊNCIA, DOCUMENTO TÉCNICO E PROPOSTA FINANCEIRA, sem ocorrência de interposição de recurso, ou tendo havido renúncia expressa da interposição de recursos ou após o julgamento destes, ocorrerá o julgamento final com publicação do resultado e comunicação às participantes.

7.4.13. Decorrido o prazo legal e tendo sido declarada vencedora a ORGANIZAÇÃO SOCIAL que obteve a maior pontuação final no processo seletivo, caberá então à COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO encaminhar o processo ao Secretário Municipal da Saúde para homologação da seleção e adjudicação à Organização Social classificada em primeiro lugar, determinando a sua convocação para assinatura do contrato.



7.5. CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

7.5.1. O representante credenciado da ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar perante a COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO no mesmo dia, local e horário designado para o início da sessão pública de abertura dos envelopes, a carta de credenciamento, a carteira de identidade ou outro documento equivalente, além da comprovação de sua representação, através de:

a) Instrumento de mandato que comprove poderes para praticar todos os atos referentes a este CHAMAMENTO PÚBLICO, tais como formular questionamentos, interposição e desistência de recurso, análise de documentos, acompanhado do(s) documento(s) que comprove(m) os poderes da outorgante.

i) Em se tratando de instrumento particular de mandato, este deverá ser apresentado com firma reconhecida.

ii) Não serão aceitas procurações que contenham poderes amplos, que não contemplem claramente o presente CHAMAMENTO PÚBLICO ou que se refiram a outros procedimentos, processos de seleção, licitações ou tarefas.

b) Contrato social, estatuto social ou documento equivalente, nos casos de representante legal da Organização Social.

7.5.2. Os documentos de representação das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS serão retidos pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.

7.5.3. Será admitido no máximo 01 (um) representante credenciado por ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

7.5.4. A qualquer momento durante o processo de seleção, o interessado poderá substituir o seu representante credenciado desde que observados os procedimentos contidos no item 7.5.1.

7.5.5. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL sem representante não poderá consignar em ata suas observações, rubricar documentos, nem praticar os demais atos pertinentes ao chamamento público.

7.5.6. Nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma ORGANIZAÇÃO SOCIAL neste CHAMAMENTO PÚBLICO, sob pena de exclusão sumária de todas as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS por ela representadas.

8. CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO E JULGAMENTO

Este item descreve os critérios que serão utilizados para a classificação dos PLANOS DE TRABALHO e para pontuação da EXPERIÊNCIA, PROPOSTAS TÉCNICAS e PROPOSTAS FINANCEIRAS a serem elaboradas pelas ORGANIZAÇÕES SOCIAIS participantes deste processo seletivo.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

8.1. Critérios de classificação do PLANO DE TRABALHO

a) Este item será avaliado através da análise do conteúdo do PLANO DE TRABALHO, item 7.3.2., pela demonstração objetiva do atendimento integral dos seguintes critérios:

- Descrição técnica das diferentes atividades assistenciais previstas, por tipo de serviço, devendo abordar: o perfil assistencial da Unidade e detalhamento das ações de saúde.
- Organização funcional e operacional propostas para execução das ações e serviços de saúde garantindo o alcance das metas de produção com qualidade. A Organização Social deverá descrever como pretende organizar seus recursos para desenvolver as atividades gerenciais por tipo de serviço.
- Especificação dos Recursos Humanos: A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos da unidade de saúde, por categoria profissional, a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. O dimensionamento deve considerar o quantitativo necessário, e discriminar o pessoal em regime estatutário, municipalizado, celetista autárquico, existentes nas unidades e serviços de saúde. A diferença do quantitativo necessário para o recurso humano existente é a quantidade a ser contratada pela Organização Social, conforme instruções no item 7.3.2 “c”.
- Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever como pretende organizar e controlar os serviços de apoio tais como: serviços administrativos, almoxarifado, limpeza, segurança, apoio logístico, bem como da sistemática de manutenção predial e manutenção de equipamentos.
- Descrição detalhada das características e estratégias de implementação de ações voltadas à qualidade. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever como pretende organizar e implantar, considerando as particularidades da unidade de saúde, ações e atividades que agregam qualidade aos serviços.

b) A ORGANIZAÇÃO SOCIAL que apresentar PLANO DE TRABALHO incompleto e/ou que não contemple todos os elementos descritos no item 7.3.2 será desclassificada, e não serão julgadas a EXPERIENCIA nem a PROPOSTA FINANCEIRA.

8.2. Critérios de Julgamento

8.2.1 Pontuação relativa à avaliação da EXPERIÊNCIA



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

a) Este item será pontuado através da apresentação de documentos originais que comprovem a experiência da Organização Social na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação, conforme descrito no item 7.3.1.

b) Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da Organização Social em tempo de atividade (em anos) e número de unidades de saúde, conforme especificação e pontuação dos três itens abaixo relacionados:

- Experiência em gestão de serviços de saúde (incluindo o tempo de experiência comprovada do corpo diretivo), públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde envolvidas.

Tempo da Atividade (Anos)	Número de Unidades de Saúde	
	1 - 2	+ 2
1 - 2 anos	4	7
+ 2 anos	5	10

c) Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a pontuação pela titulação dos responsáveis técnicos, previamente vinculados à Organização Social, será feita conforme os critérios constantes do Quadro abaixo - Currículos e comprovantes de titulação dos responsáveis técnicos (preferencialmente no formato Lattes /CNPq).

Currículos e comprovantes de titulação dos responsáveis técnicos (preferencialmente no formato Lattes /CNPq).



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

QUESITO	CRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Formação Acadêmica de Equipe Técnica: Mínimo de 01 (um) profissional. Comprovar o vínculo.	Graduação em área(s) afim(s)	5
	Especialização em Gestão de Saúde	5
Formação	subtotal de pontos máximos	10
Experiência profissional da Equipe Técnica: mínimo de 1 (um) profissional, Comprovar tempo de exercício de cada um dos profissionais, apresentando acima, por meio de Ficha de registro de Empregados ou Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)	Exerce(m) ou exerceu(ram) atribuições em desenvolvimento de projeto em área afim pelo prazo de até 36 meses completos.	2
	Exerce(m) ou exerceu(ram) atribuições em desenvolvimento de projeto em área afim pelo prazo de acima 36 meses até 48 completos.	3
	Exerce(m) ou exerceu(ram) atribuições em desenvolvimento de projeto em área afim pelo prazo de acima 48 meses até 60 completos.	5
	Exerce(m) ou exerceu(ram) atribuições em desenvolvimento de projeto em área afim pelo prazo de acima 60 completos.	10
Experiência profissional	subtotal de pontos máximos	10
Somatória da Formação + Experiência = Nota de Titulação do Corpo Técnico da OS	TOTAL MAXIMO	20

8.2.2. Pontuação relativa ao DOCUMENTO TÉCNICO

a) Este item será pontuado conforme a apresentação dos dois elementos que compõem o DOCUMENTO TÉCNICO, conforme item 7.3.3 do presente EDITAL, a saber:

Apresentação de documento contendo descrição e análise das principais características epidemiológicas e dos problemas mais prevalentes da região da Unidade de Saúde objeto deste chamamento: 40 pontos.

Apresentação de documento contendo detalhamento das estratégias de implementação de ações voltadas à aferição da satisfação dos usuários e acompanhantes: 30 pontos.

8.2.2.1 Será atribuída pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO a pontuação da EXPERIÊNCIA e DOCUMENTO TÉCNICO em conformidade com o quadro de pontuação total e seus critérios, especificados nos respectivos itens:



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

CRITÉRIOS ITENS	ITEM	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
EXPERIÊNCIA	Gestão de Serviços de Saúde	10	30
	Titulação do Corpo Técnico da OS	20	
DOCUMENTO TÉCNICO	Descrição e análise dos problemas de saúde da Região	40	70
	Estratégias de aferição da satisfação do usuário	30	
PONTUAÇÃO MÁXIMA			100 PONTOS

8.2.2.2 A pontuação máxima atribuída à EXPERIÊNCIA E DOCUMENTO TÉCNICO é de 100 (cem) pontos.

8.2.2.3 A Nota Final de Pontuação Técnica (NPT) de cada PARTICIPANTE será calculada de acordo com a seguinte equação:

$$NPT = (\text{Pontuação total da experiência} + \text{Pontuação total do documento técnico da instituição em análise} / \text{Maior pontuação técnica atribuída dentre os participantes}) \times 100$$

Onde:

NPT: Nota final da Pontuação Técnica após avaliação dos critérios definidos.

8.2.3 Pontuação relativa às PROPOSTAS FINANCEIRAS

8.2.3.1 A proposta financeira total não poderá ultrapassar o valor máximo de **R\$ 1.440.000,00 (um milhão quatrocentos e quarenta mil de reais)** correspondentes ao valor total das despesas de custeio para 12 meses de execução do contrato.

8.2.3.2 Neste item a avaliação se dará sobre o detalhamento do volume de recursos financeiros destinados para cada tipo de despesa de custeio, especificados de acordo com o quadro indicativo, Anexo III- Plano Orçamentário de Custeio.

8.2.3.3 Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujas PROPOSTAS FINANCEIRAS:

a) Contenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores superiores ao estabelecidos no item 8.2.3.1 ou manifestamente inexequíveis.

b) Não apresentem os Planos Orçamentários de Custeio de acordo com o modelo deste EDITAL.

c) Não atendam plenamente as exigências deste EDITAL.

8.2.3.4. A Nota final de pontuação financeira (NPF) de cada PARTICIPANTE se fará de acordo com a seguinte equação:

$$NPF = (\text{Menor valor proposto pelas instituições} / \text{Valor total da proposta da instituição em análise}) \times 100$$

Onde:

NPF: Nota final da proposta financeira após avaliação dos critérios definidos.



8.3. CLASSIFICAÇÃO FINAL DAS PROPOSTAS

8.3.1 Será considerada vencedora a ORGANIZAÇÃO SOCIAL que obtiver a maior nota de PF (Pontuação Final).

8.3.2. A Pontuação final de cada PARTICIPANTE se fará de acordo com a seguinte equação:

$$PF: (NPT \times 0,7) + (NPF \times 0,3)$$

Onde:

PF = Pontuação Final

NPT = Nota final da Pontuação Técnica

NPF = Nota final da Proposta Financeira.

Peso NPT = 0,7

Peso NPF = 0,3

8.3.2.1. A Pontuação final máxima atribuída a cada Organização Social PARTICIPANTE é de 100 (cem) pontos.

8.3.3. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, o desempate será feito por meio de sorteio em ato público, para o qual serão convocadas todas as participantes.

9. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

9.1 Após a declaração do vencedor, será facultada aos PARTICIPANTES, nos termos da legislação vigente, a interposição de recurso administrativo em face de todas as decisões constantes da ata referida no item 7.4.8, perante o Presidente da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da intimação do ato ou da lavratura da ata pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.

9.2 A COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO poderá, no prazo de 05 dias contados do recebimento do recurso, reconsiderar sua decisão ou encaminhá-lo à autoridade superior.

9.3 A interposição de recurso será comunicada aos demais PARTICIPANTES, que poderão apresentar suas contrarrazões no prazo de 05 (cinco) dias, contados da intimação do ato.

9.4 Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a) Ser devidamente fundamentado;
- b) Ser assinado por representante legal ou procurador com poderes suficientes;
- c) Ser protocolado no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes das propostas;



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

d) Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES 1 e 2 e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

9.5 Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão reconhecidos.

9.6 Os recursos contra os atos decisórios constantes da ata referida no item 9.1 terão efeito suspensivo obrigatório.

9.7 O acolhimento dos recursos interpostos importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

10. DAS SANÇÕES

O Contrato a ser celebrado conterà as seguintes sanções administrativas:

10.1 A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste CONTRATO DE GESTÃO, autorizará a CONTRATANTE a aplicar em cada caso, com observância do direito ao contraditório e ampla defesa, as sanções previstas nos art. 86 a 88 da Lei Federal nº 8.666/1993, e alterações posteriores, quais sejam:

10.1.1 Advertência;

10.1.2 Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar, bem como de celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

10.1.3. Declaração de inidoneidade para licitar, e contratar, bem como celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

10.1.4. Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

i. Pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, que não diga respeito diretamente a execução do objeto, multa de 0,5 % a 10 % (de meio ponto percentual até dez por cento) do valor mensal dos serviços contratados;

ii. O valor de eventual multa será descontado dos pagamentos devidos à CONTRATADA

10.2 A imposição das penalidades previstas na cláusula 10.1, será proporcional à gravidade do fato que a motivar, consideradas as circunstâncias objetivas do caso, e dela será notificada a CONTRATADA.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

10.3 As sanções previstas nos itens 10.1.1 e 10.1.2 e 10.1.3 poderão ser aplicadas juntamente com a sanção prevista no item 10.1.4.

10.4 Caberá recurso ao Secretário Municipal da Saúde em face da decisão que aplicar à CONTRATADA quaisquer das sanções indicadas nesta cláusula, no prazo de 5 (cinco) dias, contados a partir da data de publicação, na imprensa oficial, da decisão recorrida.

10.5 A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não suprime o direito da CONTRATANTE de exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

São disposições finais a este EDITAL:

11.1. A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar a presente SELEÇÃO, sem que isso represente motivo para que as organizações sociais participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.

11.2. As retificações do presente EDITAL, por iniciativa da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial da Cidade de Campos Novos Paulista. Além disso, caso interfiram na elaboração dos PLANOS DE TRABALHO e/ou PROPOSTAS FINANCEIRAS, deverão importar na reabertura do prazo para entrega dos mesmos, a critério da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.

11.3. A Proponente vencedora terá o prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados a partir da ordem de início para assumir a Unidade de Saúde e serviços contratados, prorrogáveis se necessário.

11.4. Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação onerarão a dotação: 02 – PODER EXECUTIVO / 02.04 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE / 103010004.2.011000 – MANUTENÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE / 3.3.50.43.00.00.00 – SUBVENÇÕES SOCIAIS / 1625 – CÓDIGO REDUZIDO - RECURSO PRÓPRIO.

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 26 DE NOVEMBRO DE 2019

CLEIDE GUERREIRO
Diretora Municipal da Saúde



ANEXO I

(PAPEL TIMBRADO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL)

MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 01/2019

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CS DE CAMPOS NOVOS PAULISTA PSF DE CAMPOS NOVOS PAULISTA.

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ nº, por intermédio de seu representante legal, Sr. (a), portador da Carteira de Identidade nºe inscrito no CPF/MF sob o nº, DECLARA, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade:

a) () para fins do disposto no art. 27, inciso V da Lei nº 8.666/1993, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

b) () que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública.

c) () que seus Diretores não incidem nas vedações constantes no art. 1º do Decreto municipal nº 53.177/2012, em conformidade com o art. 7º do mesmo Decreto.

CAMPOS NOVOS PAULISTA, de de 2019.

Nome e assinatura do representante legal/procurador.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

ANEXO II

ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA A VISTORIA TÉCNICA

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 01/2019

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DE CAMPOS NOVOS PAULISTA.

Nesta data, compareceu a Organização Social _____ e vistoriou o local, levantando as informações necessárias para a execução dos serviços, inclusive quanto às suas instalações físicas, prediais, equipamentos e recursos humanos, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação de seu Plano de Trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

CAMPOS NOVOS PAULISTA, de de 2019.

Assinatura

Representante da Supervisão Técnica de Saúde



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

ANEXO III

MODELO DE PLANILHA DO PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO			
	DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL (R\$)	Valor Anual (R\$)
1	Pessoal		
1.1	Remuneração de Pessoal		
1.2	Benefícios		
1.3	Encargos e Contribuições		
1.4	Outras despesas de pessoal		
2	Materiais de Consumo		
2.1	Medicamentos		
2.2	Material Médico Hospitalar		
2.3	Material de Odontológico		
2.4	Material de Escritório		
2.5	Material de Limpeza		
2.6	Combustível		
2.7	Genero Alimenticios		
2.8	Uniformes e Rouparia		
3	Serviços Terceirizados		
3.1	Assessoria Contábil		
3.2	Assessoria e Consultoria Administrativa		
3.3	Serviços, Programas e Aplicativos de Informática		
3.4	Vigilância / Portaria / Jardinagem		
3.5	Serviços Graficos		
3.6	Serviço de Transporte		
3.7	Educação Continuada		
3.8	Serviços Assistencial Médico		
3.9	Serviços Assistencial de Outros Profissionais de Saúde		
3.10	Manutenção Predial e Adequações		
3.11	Manutenção de Equipamentos		
3.12	Manutenção de Equipamentos Assistencial		
3.13	Locação de Equipamentos Médicos		
3.14	Locação de Equipamentos Administrativo		
3.15	Locação de Veiculos		
3.16	Água		
3.17	Energia		
3.18	Telefonia / Internet		
3.19	Gás		
TOTAL			



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

ANEXO IV

DESCRIÇÃO TÉCNICA

OBJETIVOS:

- Fornecer informações às Instituições interessadas em estabelecer parceria pública municipal para o gerenciamento das Unidades de Saúde/ Unidade Básica / PSFs de **Campos Novos Paulista**, localizado à **Rua Marechal Deodoro, 112, Centro, nesta cidade**, bem como sobre a estrutura e o funcionamento do Sistema Único de Saúde no município;
- Orientar as instituições interessadas sobre a elaboração do programa de trabalho a ser apresentado para celebração de Contrato de Gestão para a operacionalização das atividades e serviços de saúde nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**.

PREMISSAS:

- Os objetos do presente **Edital de Seleção Pública nº 01/2019**, para gerenciamento e operacionalização por entidade qualificada como ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, incluem os **Centros de Saúde e PSFs de Campos Novos Paulista** e os serviços de apoio, necessários ao bom funcionamento da unidade, voltados para a atenção básica de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Campos Novos Paulista.

JUSTIFICATIVA:

O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, Organizações Sociais de Saúde, nos moldes do artigo 24, XXIV, da Lei 8.666/93, e demais disposições legais aplicáveis) foi adotado pela Gestão Municipal de Campos Novos Paulista para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

- a. Poder Público e entidades executoras das ações e atividades de saúde (Organizações sociais).
- b. Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

- c. Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde.

A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Município de Campos Novos Paulista, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

A decisão para estabelecimento de parceria com entidades do terceiro setor ou com Organização Social de Saúde leva em consideração metodologias já existentes no mercado e que apresentam significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

A busca pela eficiência, efetividade e dos serviços de assistência médica prestada à população do Município de Campos Novos Paulista foi pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em contrato de gestão, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades de saúde sob gerenciamento de entidades parceiras deve ser estabelecida no instrumento de Contrato de Gestão, no qual são detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, procurando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.

Em nenhum momento a política pública de saúde deixará de ser responsabilidade do poder público (governo municipal). Mesmo administrado e prestado por uma entidade privada sem fins lucrativos, se houver problema no atendimento e insatisfação dos usuários em relação ao serviço, a entidade será notificada e deverá explicar os motivos dos problemas ocorridos.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania.

Por essas razões, a Secretaria de Saúde do Município de Campos Novos Paulista, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o modelo de gestão em parceria por meio de Contrato de Gestão com entidades do terceiro setor para o gerenciamento das **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, que será considerada uma única unidade de saúde para efeito funcional e contratual, com os seguintes objetivos:

- Melhorar a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS com assistência humanizada;
- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população com equipe de saúde integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- Implantar um modelo de gerenciamento voltado para resultados;
- Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção Básica de Saúde;
- Realizar ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde implementadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis além de atos inseguros relacionados ao cuidado.
- Prescrição de medicamentos conforme a REDE MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS e protocolos adotados pela DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município de Campos Novos Paulista.

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Campos Novos Paulista é um município do Estado de São Paulo, que faz parte da microrregião de Marília, sendo esta sua referência para média e alta complexidade.

O modelo da saúde adotado pelo Município segue as propostas recomendadas pelas políticas nacionais tendo como porta de entrada do SUS a Estratégia de Saúde da Família que visa fortalecer a descentralização e estabelecer vínculo com a comunidade. O novo modelo



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

proposto vem conquistando tanto a aceitação da comunidade como dos próprios profissionais e gestores de saúde. Atualmente a Atenção Básica conta com 2 equipe da ESF, atingindo 100% de cobertura da população. Além disso, o serviço de transporte do município conta com ambulâncias, também de suporte básico e carros para transporte sanitário.

Estrutura da Rede Pública

A estrutura física da Rede Pública deverá ser conhecida mediante a visita técnica que deverá ser realizada, conforme previsão no presente Chamamento.

RECURSOS HUMANOS DA DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O parceiro privado utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas no Contrato de Gestão, de acordo com um plano de gestão de recursos humanos, considerando um modelo misto de trabalhadores, em que uma parcela será de servidores da Diretoria Municipal de Saúde de Campos Novos Paulista e outra parcela de funcionários contratados, mediante processo seletivo a ser realizado pelo parceiro privado.

A Diretoria Municipal de Saúde de Campos Novos Paulista poderá colocar à disposição do parceiro privado, servidores públicos municipal de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pelo parceiro privado aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido. A Diretoria Municipal de Saúde de Campos Novos Paulista deverá, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da assinatura do Contrato de Gestão, realizar levantamento e informar ao parceiro privado acerca dos servidores efetivos que desejam ser transferidos para ficarem lotados nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista** sob gerenciamento da Unidade pela Organização Social. Após o levantamento de recursos humanos acima especificado, a Diretoria Municipal de Saúde de Campos Novos Paulista deverá providenciar a formalização do ato de cessão ou afastamento do servidor, sempre garantindo aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei.

Gestão

Tendo em vista que as **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista** funcionarão com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, será de responsabilidade da Diretoria Municipal de Saúde do Município de Campos Novos Paulista acompanhar o alcance das metas propostas em Contrato de Gestão.



Leis e Normas Sanitárias

O rol de leis e normas sanitárias no qual os gestores das **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista** deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- Lei 8.142/90 – define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- PT GM/MS nº 2.436 de 21/09/2017 - aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- PT GM/MS 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N º 01/DISAD -27/06/85; N º 607 -23/08/85; N º 15/MS/SVS -23/08/88; N º 05 – 13/11/89; N º 122 – 29/11/93; N º 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS – 26/10/98);
- RDC 306 que complementa a RDC 50/2002 -substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde;
- RDC 222 de 28/03/2018 - regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- PT GM/MS 1. 559 de 1º de agosto de 2008 - institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS,
- PT SVS/MS 453 – 01/06/1998 - aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- PT GM/MS Nº. 881 DE 19 de junho de 2001 - institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH;
- PT MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001- estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

Ações

No desenvolvimento das ações e serviços de saúde devem ser observados os seguintes requisitos básicos:

- Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde-doença da população;
- Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;
- Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias e;
- Ser um espaço de construção de cidadania.
- Atender ao preconizado pela Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017, especialmente no que dispõe o Anexo XXII – Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se em 01 (uma) modalidade, conforme especificação relacionada no ANEXO TÉCNICO “X” – Termo de Referência, a seguir: Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista (UBS e PSF).

A modalidade de atividade assistencial acima assinalada refere-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade de Saúde, CS e PSF de Campos Novos Paulista, sob gestão da CONTRATADA.

Além das atividades de rotina, a Unidade de Saúde poderá realizar outras atividades, submetidas à **prévia análise e autorização da CONTRATANTE**.

O primeiro pagamento será efetuado após 30 (trinta) dias do início das atividades da CONTRATADA como Organização Social da Unidade de Saúde, após assinatura do Contrato de Gestão, sendo que o valor mensal a ser repassado deverá ser limitado a 1/12 (um doze avos) do valor total do contrato e os demais pagamentos serão realizados de forma sucessiva. Todos os pagamentos deverão ter autorização do Gestor de Saúde.

Visando o acompanhamento e a avaliação do Contrato de Gestão, assim como o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONTRATADA no ANEXO IV – DESCRIÇÃO



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

TÉCNICA, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente, a produção consolidada da unidade de saúde contratada.

As informações acima mencionadas devem ser extraídas do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIAB ficando a cargo da CONTRATADA o encaminhamento das mesmas à CONTRATANTE, por meio digital e físico, mediante protocolo de entrega.

Em 20 (vinte) dias, contados a partir do encerramento de cada bimestre do exercício financeiro, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise preliminar dos dados do período findo, disponibilizando para avaliação dos indicadores de quantidade e qualidade, bem como da avaliação da aplicação dos recursos recebidos, pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão. A referida análise poderá resultar numa repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

Esta análise não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA assim como seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

1. Sistemática e Critérios de Pagamento:

Avaliação e Valoração dos Indicadores de Qualidade:

Os indicadores de qualidade estabelecidos deverão demonstrar, sendo que o cumprimento dos requisitos essenciais constantes no aludido Anexo e no Contrato de Gestão, são de cumprimento obrigatório pela CONTRATADA.

2. Avaliação e Valoração do Volume das Atividades Contratadas:

A avaliação da execução física das atividades contratadas se dará após o encerramento de cada bimestre do exercício financeiro, nos termos estabelecidos neste ANEXO.

Os desvios na produção apresentada em cada período de avaliação, em relação à produção estimada no ANEXO IV – DESCRIÇÃO TÉCNICA, contratadas provocarão repactuação do volume assistencial pactuado, assim como a recomposição financeira do Contrato de Gestão, se for o caso, mediante celebração de Termo Aditivo.



3. Critérios Para a Efetivação dos Repasses:

A CONTRATADA deverá indicar duas contas bancárias específicas para as movimentações bancárias relacionadas aos repasses de recursos públicos efetivados pela CONTRATANTE.

A CONTRATANTE poderá requerer a abertura de outras contas bancárias, para a movimentação de recursos vinculados a projetos específicos, desde que firmado aditivo de contrato prévio.

A CONTRATADA deverá demonstrar quadrimestralmente a origem e a aplicação dos recursos, além de disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias anuais realizadas por auditorias externas habilitadas, e aos órgãos de controle dos poderes legislativo, executivo e judiciário, quando solicitado.

Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão disponíveis para análise da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão, assim como para os órgãos de controle interno e externo da Administração Pública.

4. Plano de Aplicação de Recursos Financeiros:

Os recursos transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA serão mantidos por esta, em contas bancárias, preferencialmente abertas para a execução do presente Contrato de Gestão.

A CONTRATADA deve zelar pelo equilíbrio econômico-financeiro entre receitas e despesas, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

5. Execução Orçamentária e Prestação de Contas:

Para a execução orçamentária do Contrato de Gestão e para sua respectiva prestação de contas, serão obedecidos os seguintes procedimentos:

O acompanhamento da execução das metas quantitativas, do cumprimento dos parâmetros essenciais qualitativos, assim como da execução orçamentária e financeira do Contrato de Gestão, será efetivado por meio da entrega mensal de Relatórios de Atividades, nos moldes a serem estabelecidos pela CONTRATANTE. Os Relatórios de Atividades da Unidade de Saúde integrante do Contrato de Gestão deverão ser entregues à CONTRATANTE, até o 25º (vigésimo quinto) dia do mês subsequente ao mês de referência. Na hipótese da necessidade de reformas de natureza física ou estrutural nas instalações, a CONTRATADA deverá submeter



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

à CONTRATANTE, o respectivo projeto com o orçamento, para prévia análise dos Órgãos Técnicos desta última, e aprovação do orçamento para devido repasse.

6. Avaliação e valoração dos indicadores:

Tipo de Indicador	Descrição	Periodicidade	Meta
Desempenho	Consultas médicas	Mensal	45%
	Consultas não médicas		
	Consultas odontológicas		
	Atendimento de fisioterapia		
Qualidade	Grau de satisfação do usuário	Mensal	55%
	Número de pesquisas realizadas		
	Comissão de revisão de prontuários		
	Entrega do relatório de prestação de contas no prazo estipulado		



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº _____

TERMO DE CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE CAMPOS NOVOS PAULISTA E _____.

O **MUNICÍPIO DE CAMPOS NOVOS PAULISTA**, inscrito no CNPJ/MF nº _____, com sede na Rua _____, nº _____, Centro, Campos Novos Paulista, SP, neste ato representado pelo Secretário de Suprimentos Sr. _____, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº _____ e CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado em _____/_____, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado _____, inscrita no CNPJ nº _____, com endereço na _____, _____, no Município _____, neste ato representado por _____, CPF/MF sob o nº _____, doravante designada **CONTRATADA**, RESOLVEM celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, com fundamento na Lei Federal n. 8.666/93, e demais disposições legais, referente à **Seleção Pública nº 001/2019**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. DO OBJETO

1.1. Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, que assegure assistência universal e gratuita à população, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento:

a) **Anexo Técnico IV – Descrição Técnica;**

1.2. O objeto do presente contrato deverá garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido.

1.3. A finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir: qualidade, eficácia, eficiência,



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

efetividade e os resultados esperados.

1.4. Também fazem parte integrante do presente contrato o edital de **Seleção Pública nº 01/2019** e o projeto da entidade contratada.

2. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A **CONTRATADA** compromete-se a:

2.1.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento das **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e saúde e de seus equipamentos, além do provimento dos **insumos (materiais) e medicamentos** necessários à garantia do pleno funcionamento do **Centro de Saúde de Campos Novos Paulista**.

2.1.1.1. A Contratada receberá o **Centro de Saúde de Campos Novos Paulista**, após a Ordem de Início das atividades;

2.1.1.2. A **CONTRATADA** deverá prescrever, preferencialmente, medicamentos padronizados pelo Município de Campos Novos Paulista;

2.1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) segundo os critérios do Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde e do Ministério da Saúde;

2.1.3. Garantir, em exercício nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa, durante o horário de funcionamento da unidade.

2.1.4. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

2.1.5. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia "Secretaria de Saúde de Campos Novos Paulista";



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

2.1.6. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, disponibilizando a qualquer momento à Comissão de Acompanhamento do Contrato e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**;

2.1.7. Como condição para assinatura do contrato a **CONTRATADA** deverá apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no edital;

2.1.8. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Seleção Pública;

2.1.9. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao **CONTRATANTE**, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

2.1.10. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto ao **CONTRATANTE** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;

2.1.11. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

2.1.12. Consolidar a imagem das **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista** como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

2.1.13. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos das **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, conforme Termo de Permissão de uso;

2.1.14. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial e de manutenção de equipamentos cujo uso lhe fora permitido;



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

2.1.15. Devolver ao **CONTRATANTE**, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme Termo de Permissão de uso;

2.1.16. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

2.1.17. Enviar à Comissão de Acompanhamento do Contrato/Órgão Fiscalizador da Prefeitura Municipal de Campos Novos Paulista, até o dia 20 de cada mês ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior, os relatórios relativos às atividades desenvolvidas nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde;

2.1.17.1. Havendo a impossibilidade por parte da **CONTRATADA**, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, tendo como única e exclusiva a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos nos pagamentos devidos, desde que a **CONTRATADA** apresente até o dia 30 do mês subsequente do fechamento do semestre, os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda. Os dados deverão ser remetidos à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO DE GESTÃO/ Secretária da Saúde, para que sejam examinados, aprovados e validados.

2.1.18. Em relação aos direitos dos usuários, a **CONTRATADA** obriga-se a:

a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da unidade de saúde;

d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

- e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- h) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- i) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

2.1.19. Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Saúde;

2.1.20.A CONTRATADA deverá adotar *CNPJ filial específico* para movimentar os recursos financeiros transferidos pelo **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** em *conta bancária específica e exclusiva*, de modo a discriminar os tributos e demais despesas do presente **CONTRATO DE GESTÃO**. O objetivo é não confundir os recursos próprios da instituição matriz, oriundos de outras fontes de financiamento, com os recursos repassados pelo **CONTRATANTE** para custeio das atividades das **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**.

2.1.20.1. A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 90 dias após o início de suas atividades para apresentar ao Contratante o CNPJ específico e o nº da conta bancária específica e exclusiva, estando autorizada a utilizar o CNPJ e conta bancária da matriz durante os procedimentos de constituição e legalização da filial;

2.1.21. A **CONTRATADA** deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente;

2.1.22. A **CONTRATADA** deverá elaborar e enviar à Comissão de Acompanhamento do **CONTRATO DE GESTÃO**/Secretaria de Saúde, em modelos por estes estabelecidos, relatórios de execução assistencial e financeiro, trimestral, semestral e anual em datas pré-estabelecidas pelos órgãos competentes, juntamente com a prestação de contas dos trimestres subsequentes a cada período;



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

2.1.23. A **CONTRATADA** deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado à Comissão de Acompanhamento do Contrato/Secretaria de Saúde até o dia 30 (trinta) de janeiro do ano subsequente;

2.1.24. A **CONTRATADA** deverá anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no período imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao período anterior;

2.1.25. Fica a **CONTRATADA** responsável pela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como, execução de obras complementares, necessárias ao pleno funcionamento, com recursos do presente contrato, devendo esta obter prévia análise e aprovação do Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde.

2.1.25.1. Comunicar à Comissão de Acompanhamento do Contrato todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após sua ocorrência;

2.1.26. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo, a todos os atos e fatos relacionados diretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

2.1.27. Apresentar no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento, os Regulamentos de Recursos Humanos, Financeiros e de Aquisição de Bens, Obras e Serviços, realizados com recursos públicos, devendo os mesmos ser referendados pela Comissão de Acompanhamento de Contrato/Secretaria da Saúde para posterior publicação no Diário Oficial do Município e Imprensa local, pela Contratada;

2.1.27.1. Fica vedado o favorecimento, em contratações de serviços, contratações de pessoal e compras, estabelecendo relacionamentos comerciais com parentes, familiares e amigos, em consonância ao disposto no Manual de Repasse ao Terceiro Setor, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

2.1.27.2. Tal vedação deverá constar expressamente no Regulamento de RH, Financeiros e de Aquisição de bens, Obras e Serviços, do subitem 2.1.30.

2.1.27.3. Todas as contratações, de pessoal, serviços e compras, deverão ser realizadas no CNPJ da Filial.

2.1.28. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos;



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

2.1.29. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;

2.1.30. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente.

2.1.31. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologia, a **CONTRATADA** deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Assistenciais.

2.1.32. Prestar atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido e dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;

2.1.33. Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;

2.1.34. A permissão de uso, referida no item anterior, deverá observar as condições estabelecidas na legislação pertinente.

2.1.35. Comunicar à instância responsável do **CONTRATANTE**, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após sua ocorrência;

2.1.36. Transferir integralmente ao **CONTRATANTE**, em caso de desqualificação, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros, relativos ao presente **CONTRATO DE GESTÃO** de assistência à saúde nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**;

2.1.37. Apresentar à Comissão de Acompanhamento de Contrato/Secretaria da Saúde instituída pelo **CONTRATANTE**, no máximo até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao de referência, o relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas no mês e das metas alcançadas;

2.1.38. Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de Entidade Privada sem Fins Econômicos de gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

2.1.39. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

consolidados, nem na estrutura física da unidade, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde de Campos Novos Paulista;

2.1.40. Permitir o livre acesso aos documentos e arquivos concernentes às atividades e operações objeto do **CONTRATO DE GESTÃO** pelo pessoal especialmente designado pelo **CONTRATANTE**, bem como, pelos técnicos dos demais órgãos de controle interno, quando em missão de fiscalização, controle, avaliação ou auditoria;

2.1.41. A **CONTRATADA** deverá elaborar e encaminhar ao Órgão Fiscalizador do Contrato designado pelo **CONTRATANTE**, em modelos por este estabelecidos, relatórios de execução trimestral de atividades assistenciais e financeiras.

2.2. O **CONTRATANTE** obriga-se a:

2.2.1. Disponibilizar à **CONTRATADA** adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento das **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista;**

2.2.2. Prover a **CONTRATADA** dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

2.2.2.1. Repassar à **CONTRATADA** os recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste **CONTRATO DE GESTÃO** para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de repasse previsto;

2.2.3. Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer vigência alteração no presente Contrato;

2.2.4. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Acompanhamento do Contrato a ser instituída para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista;**

2.2.5. Referendar através da Comissão de Acompanhamento do Contrato os regulamentos de que trata o subitem 2.1.41.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

2.2.6. A Comissão de Acompanhamento do CONTRATO DE GESTÃO/Secretária da Saúde, deverá estabelecer junto à **CONTRATADA** e a Central de Regulação Municipal um fluxo para liberação das consultas e exames.

2.2.7. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a celebração dos correspondentes termos de permissão de uso e sempre que uma nova aquisição for comunicada pela **CONTRATADA**.

2.2.8. A permissão/cessão de uso, mencionada no item anterior, deverá ser realizada no ato da assinatura deste Instrumento.

2.2.9. Promover, observado o interesse público, a cessão de servidores públicos para exercício nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista;**

3. DA VIGÊNCIA

3.1. A vigência do presente instrumento será de **12 (doze) meses**, a contar da data da assinatura do **CONTRATO DE GESTÃO**, podendo ser prorrogado na forma legal, até o máximo por 60 meses.

4. DAS ALTERAÇÕES

4.1. O presente Contrato poderá ser alterado, a qualquer tempo, mas preferencialmente em regime semestral, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Acompanhamento do Contrato e autorização autoridade competente.

4.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência.

4.3. As alterações de que tratam os subitens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas do **CONTRATANTE**, sendo permitido à **CONTRATADA** o recebimento de



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização Social, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do CONTRATO DE GESTÃO.

5.2. Para a execução do objeto deste instrumento, o **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor total de R\$ _____ (_____).

5.3. O valor pactuado será repassado pelo **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sexta deste Contrato.

5.4. Os recursos destinados ao presente **CONTRATO DE GESTÃO** serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até ___/___/___.

5.5. Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato.

5.6. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada: _____.

5.7. Do total dos recursos financeiros previsto nesta Cláusula, a **CONTRATADA** formará fundos destinados para provisões de 13º salário, férias e multas do FGTS dos colaboradores que estão sob a responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive para fins de rescisões e reclamações trabalhistas e ações judiciais que se prolonguem no decurso do tempo mesmo após o término do contrato.

5.8. Sem prejuízo do que estabelece o **item 5.7**, em sendo apurado saldo financeiro remanescente do **CONTRATO DE GESTÃO** igual ou superior a (três) parcelas mensais vigentes, o **CONTRATANTE** poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato, mantendo sempre em depósito bancário o saldo correspondente às provisões para 13º salário, férias e multas do FGTS dos colaboradores que estão sob a responsabilidade da **CONTRATADA**.

5.9. É vedada a cobrança de "**Taxa de Administração**" por parte da **CONTRATADA**. Entende-se por Taxa de Administração a fixação de um percentual sem a devida demonstração da utilização deste valor.

5.10. Os recursos financeiros destinados ao **CONTRATO DE GESTÃO** deverão ser utilizados para a



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

execução do objeto deste Contrato (custeio) não sendo permitido a sua utilização para investimento.

5.10.1. Surgindo a necessidade de adquirir bens patrimoniáveis, a **CONTRATADA** deverá antecipadamente notificar a Comissão de Acompanhamento do CONTRATO DE GESTÃO/ Secretaria de Saúde para ciência e anuência que após verificar junto a Secretaria de Finanças sobre a existência de Dotação Orçamentária providenciará um Termo de Aditamento para Investimento.

6. DO PAGAMENTO

6.1. O pagamento do valor constante da Cláusula Quinta será efetuado conforme as condições a seguir estabelecidas:

a) Na vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado, referente ao Custeio, será de **R\$ _____ (_____)**, será repassado mediante a liberação de **12 (doze) parcelas mensais consecutivas;**

b) O montante de **R\$ _____ (_____)** corresponde ao repasse financeiro mensal da primeira parcela, sendo que o valor relativo à primeira parcela será repassado em até 5 (cinco) dias da assinatura deste Contrato, e a segunda parcela no prazo de 30 (trinta) dias contados da data da assinatura do contrato, assim sucessivamente com as demais parcelas;

c) A **CONTRATADA** deverá apresentar quadrimestralmente os Relatórios Gerenciais;

d) A **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento, mediante ordem bancária, em moeda corrente, nos prazos previstos no subitem 6.1, no Banco _____, Agência _____, conta Corrente nº _____.

6.2. As metas de qualidade serão avaliadas em regime quadrimestral, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto no **Anexo IV**.

6.3. As parcelas serão pagas mensalmente, e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do alcance das metas de produção serão realizados nos quadrimestres subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos.

6.4. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, o **Centro de Saúde de**



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

Campos Novos Paulista, poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

7. DOS BENS

7.1. Os bens móveis, bem como os imóveis referentes às **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA**, durante a vigência do presente instrumento.

7.2. A **CONTRATADA** receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso dos mesmos.

7.3. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município de Campos Novos Paulista, após prévia avaliação e expressa autorização da **CONTRATANTE**.

7.4. A **CONTRATADA** deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público.

7.5. A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

8. DOS RECURSOS HUMANOS

8.1. A **CONTRATADA** utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO** e seus Anexos, de acordo com um plano de gestão de recursos humanos, considerando um modelo misto de trabalhadores, em que uma parcela será de servidores do **CONTRATANTE**, mantidos por ele e outra parcela de funcionários contratados, mediante processo seletivo, pela **CONTRATADA**.

8.2. A **CONTRATADA** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste **CONTRATO DE GESTÃO** para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao **CONTRATANTE**.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

8.3. A **CONTRATADA** poderá utilizar, no máximo, 70% dos recursos públicos repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos à Unidade.

8.4. O **CONTRATANTE** poderá colocar à disposição da **CONTRATADA**, servidores públicos Municipais de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela **CONTRATADA** aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido.

8.5. Os fluxos administrativos e normas já estabelecidas que versem sob a vida funcional dos servidores serão mantidos entre a Unidade e a Gerência de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Campos Novos Paulista.

8.6. O **CONTRATANTE** deverá providenciar a formalização do ato de cessão ou afastamento do servidor, sempre garantindo aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei.

8.7. O desempenho de atividades por servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não configurará vínculo empregatício de qualquer natureza.

8.8. A **CONTRATADA**, a qualquer tempo, poderá devolver ao **CONTRATANTE** servidor público que lhe foi cedido, com motivação justificada que ensejará abertura de Processo Administrativo Disciplinar.

8.9. A capacitação dos profissionais contratados pela **CONTRATADA** será promovida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

9. DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

9.1. O **CONTRATANTE**, através da Secretaria de Saúde será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação e instituirá Comissão de Acompanhamento para tal fim, por meio de Portaria expedida pela autoridade competente, no prazo máximo de até 90 (noventa) dias após a assinatura deste contrato.

9.1.1. Os serviços prestados pela **CONTRATADA** serão controlados e avaliados por Órgão Competente da Prefeitura Municipal de Campos Novos Paulista em conjunto com a Secretaria de Saúde.

9.1.2. Caso sejam apuradas quaisquer despesas impróprias realizadas pela **CONTRATADA**, esta será notificada para, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis após o recebimento, apresentar justificativas ou



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

providenciar as regularizações;

9.1.3. Das justificativas não aceitas será dado o prazo de 15 (quinze) dias úteis para a apresentação de recurso, endereçado ao Órgão Próprio da Prefeitura Municipal de Campos Novos Paulista.

9.1.4. Se indeferido o recurso, o Órgão Próprio da Prefeitura Municipal de Campos Novos Paulista poderá determinar que a **CONTRATADA** devolva os valores para a conta do **CONTRATO DE GESTÃO** ou encaminhe o expediente à Secretaria de Finanças, para que efetue o(s) desconto(s) no(s) repasse(s) subsequente(s), do valor gasto indevidamente.

9.1.5. Serão consideradas impróprias as despesas que, além de ofenderem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardarem qualquer relação com os serviços prestados, como por exemplo: festas de confraternização de empregados; pagamento de multas pessoais de trânsito; distribuição de agendas, entre outros brindes; custeio de atividades não condizentes com o objeto contratual;

9.2. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise pelo Secretário de Saúde, que norteará as correções que necessárias para garantir à plena eficácia do presente instrumento contratual;

9.3. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Acompanhamento de Contrato em conjunto com Órgão Próprio da Prefeitura Municipal de Campos Novos Paulista, elaborarão consolidação dos relatórios técnicos e encaminharão ao Secretário de Saúde, que, após ciência e aprovação, encaminhará ao setor competente para o envio ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

9.4. O presente **CONTRATO DE GESTÃO** estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado.

9.5. A Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá requerer a apresentação pela **CONTRATADA**, ao término de cada exercício, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado.

9.6. A Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

9.7. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Saúde, ocasião em que se dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

9.8. Sem prejuízo da medida a que se refere o subitem anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Saúde que deverá representar à Procuradoria do Município, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado danos ao patrimônio público.

9.9. Excepcionalmente, no primeiro exercício financeiro de execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, a elaboração dos relatórios trimestrais e semestrais bem como as respectivas avaliações qualitativas e quantitativas, deverão se adequar ao ano em questão, de modo que, os relatórios e avaliações serão compostos por mais ou por menos de 4 (quatro) meses, no caso dos relatórios e avaliações trimestrais, e, ainda, por mais ou por menos de 6 (seis) meses em se tratando dos relatórios e avaliações semestrais. Dessa forma, a partir do segundo exercício financeiro de execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, a elaboração dos relatórios e avaliações seguirão automaticamente os trimestres. A referida adequação também se aplica ao último exercício financeiro de execução do **CONTRATO DE GESTÃO**.

10. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1. A Prestação de Contas, a ser apresentada pela **CONTRATADA** trimestralmente far-se-á através de relatório pertinente à execução desse **CONTRATO DE GESTÃO**, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados.

11. DA INTERVENÇÃO DO MUNICÍPIO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

11.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, o **CONTRATANTE** poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato.

12. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

12.1. A **CONTRATADA** será responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

12.2. O **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do **CONTRATANTE**.

13. DA RESCISÃO

13.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

13.1.1. Por ato unilateral do **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento, por parte da **CONTRATADA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo, cabendo ao **CONTRATANTE** notificar a **CONTRATADA**, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados; nessa hipótese a **CONTRATADA** se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo de 90 (noventa) dias, contados da denúncia do **CONTRATO DE GESTÃO**.

13.1.2. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

13.1.3. Por ato unilateral da **CONTRATADA** na hipótese de atrasos dos repasses devidos pelo **CONTRATANTE** superior a 60 (sessenta) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **CONTRATADA** notificar o **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

13.1.4. Se houver alterações do estatuto da **CONTRATADA** que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente instrumento;

13.1.5. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias;

13.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos **subitens 13.1.1 a 13.1.5**, o **CONTRATANTE** providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

13.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como organização social;

13.4. Ocorrendo a extinção da Organização Social ou rescisão do **CONTRATO DE GESTÃO**, acarretará:

a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do **CONTRATANTE**, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;

b) A incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados especificamente para este **CONTRATO DE GESTÃO**;

c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes aos registros físicos e eletrônicos atualizado de todos os atendimentos efetuados nas **Unidades de Saúde de Campos Novos Paulista**, as fichas e prontuários dos usuários.

13.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, ressalvada a hipótese de inadimplemento do **CONTRATANTE**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo de 90 (noventa) dias, contados da denúncia do **CONTRATO DE GESTÃO**.

13.6. A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao **CONTRATANTE**.

13.7. Na hipótese do **subitem 13.1.3**, o **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do **CONTRATANTE**.

13.8. Os valores repassados pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** serão devolvidos aos cofres públicos, com as devidas aplicações financeiras.

14. DAS PENALIDADES

14.1. A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, sem prejuízo do disposto no parágrafo primeiro do artigo 86 da Lei nº 8.666/93, autorizará o **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar as penalidades abaixo:

- a) Advertência por escrito;
- b) multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do **CONTRATO DE GESTÃO**, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento);
- c) O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a contratada à multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da transferência mensal, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo **CONTRATANTE** ou da aplicação das sanções administrativas.
- d) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Campos Novos Paulista, por prazo não superior a 02 (dois) anos.
- e) Declaração de inidoneidade na prática de atos de natureza dolosa, sem prejuízo das ações previstas nos subitens 9.7 e 9.8.

14.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **CONTRATADA**;

14.3. As sanções previstas nas alíneas “a” e “d” desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”.

14.4. Da aplicação das penalidades, a **CONTRATADA** terá o prazo de 30 (trinta) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Saúde.

14.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

14.6. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de o



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

15. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

15.1. O presente **CONTRATO DE GESTÃO** está amparado no artigo 24, inciso XXIV, da Lei nº 8.666/93, aplicando-se ainda a Lei 8.666/93 no que couber.

16. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

16.1. O **CONTRATANTE** obriga-se a:

- a) supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, de forma global;
- b) orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como Organizações Sociais.

17. DA OMISSÃO

17.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

18. DO FORO

18.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca Palmital- SP, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

CAMPOS NOVOS PAULISTA, ___ de _____ 2019.



Prefeitura Municipal da Estância Climática de Campos Novos Paulista

Rua Edgard Bonini (Dengo), 492 - CEP 19.960-000 - Estado de São Paulo

Fone: (0**14) 3476-1144 - Fone/Fax: (0**14) 3476-1137

CNPJ 46.787.644/0001-72 - e-mail: pmcampospta@terra.com.br

Secretário de Saúde

Organização Social

TESTEMUNHAS:

- 1.
- 2.