

# EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2025 Processo Administrativo nº 58/2025

#### 1. DADOS DO EDITAL

O MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO, Estado da Sergipe, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, com sede no Centro Histórico, Nossa Sra. do Socorro -SE, 49160-000, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará Chamamento Público para a seleção de entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área da Saúde, conforme os preceitos do direito público, o disposto no Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil, nas normas do Sistema Único de Saúde, na Lei Federal nº 8.080/90 (SUS), Lei Federal nº 8.142/90 (Gestão do SUS), Portaria GM/MS nº. 2.567, de 25 de novembro de 2016 (participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS), Portaria Nº 10, de 03 de janeiro de 2017 do MS, Lei Federal nº. 9.637 de 15 de maio de 1998, Lei Federal № 13.019, de 31 de julho de 2014, Lei Municipal nº. 1.284, de 28 de junho de 2018 e alterações posteriores e do Decreto Municipal nº 4.038, de 22 de abril de 2025, visando à celebração de A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS RECONHECIDA POR ESTE MUNICÍPIO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA PRESTAR SERVIÇO DE GESTÃO DA UPA PORTE II (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO) VEREADOR JAIRO JOAQUIM DOS SANTOS, PARA OFERTA DE ATENDIMENTO GRATUITO À POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE SOCORRO, ESTADO DE SERGIPE.

#### 2. DO OBJETO

2.1. O Edital de Chamamento Público, tem por objetivo a seleção de entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, no âmbito do Município de Nossa Senhora do Socorro/SE, com a melhor proposta técnica e financeira, para oficialização de contrato de gestão visando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, com garantia de assistência integral, universal e gratuita à população, no âmbito da Unidade De Pronto Atendimento-UPA 24h Vereador Jairo Joaquim dos Santos, a fim de atender às demandas da Secretaria Municipal de Saúde, e cujas especificações técnicas, condições e exigências serão estabelecidas neste instrumento.

## 3. PRAZO DO CONTRATO DE GESTÃO

- 3.1. O prazo inicial de vigência do Contrato de Gestão decorrente da presente seleção será de 12 (doze) meses, a partir da sua assinatura, podendo tal prazo ser prorrogado por sucessivos períodos, na forma do art. 107 da Lei Federal 14.133/2021, se demonstrada a vantajosidade da medida, o atendimento das metas pactuadas, e, ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas.
- 3.2. Depois de homologado o resultado da seleção, a entidade selecionada, quando



- convocada para assinatura do Contrato de Gestão, terá um prazo de 10 (dez) dias para fazê-lo, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.
- 3.3. Fica estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias para apresentação em sessão pública dos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO e da PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA, contado a partir da publicação do aviso do chamamento público no diário oficial do município, conforme dispõe o art. 25, §1º, do Decreto Municipal 4038/2025.

# 4. DATA, LOCAL E HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA

- 4.1. A sessão pública ocorrerá no dia 23/10/2025, às 09h, todas as referências de tempo previstas neste Edital, no Aviso e durante a sessão pública observarão obrigatoriamente o horário de Brasília DF.
- 4.2. A sessão pública para recebimento e abertura dos envelopes, contendo documentação de habilitação e proposta de trabalho, ocorrerá no dia e horário publicado em edição do Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico do Município, e se realizará em sala de reunião localizada no seguinte endereço: Central de Licitações e Contratos Avenida Vereador João Dias da Cruz, s/n Centro Administrativo José do Prado Franco, Centro Histórico, CEP 49150-090 Nossa Senhora do Socorro/SE.
- 4.3. O edital estará disponível gratuitamente no endereço eletrônico: <a href="https://socorro.se.gov.br/portaltransparencia/?servico=cidadao/publicacaolicitac">https://socorro.se.gov.br/portaltransparencia/?servico=cidadao/publicacaolicitac</a>
  <a href="mailto:ao.">ao.</a>
- 4.4. Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, será marcada nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos de divulgação anterior.

# 5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CERTAME

- 5.1. Poderá participar desta seleção pessoa jurídica de direito privado, sem fins econômicos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina de sua sede, que atenda a todas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos.
- 5.2. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) entidade na presente seleção, em caso de insistência ambas as participantes ficarão impedidas de participar.
- 5.3. As entidades interessadas, antes da elaboração das propostas de trabalho, deverão proceder a verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos.
- 5.4. As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.
- 5.5. NÃO poderão participar do presente certame:
- **5.5.1.** Entidades sem fins lucrativos que não estejam devidamente qualificadas como Organização Social na área da Saúde, nos termos da Lei Federal 9.637/1998, Lei Municipal n.º 1.284/2018 e Decretos n.º 4.038/2025 e 4.062/2025 do Município de Nossa Senhora do Socorro.



- **5.5.2.** Entidades declaradas inidôneas para contratar com toda a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação;
- **5.5.3.** Entidades cujos dirigentes, na data do Ato Convocatório, sejam servidores da Administração Pública, direta ou indireta.
- **5.5.4.** Entidades impedidas de contratar com a Administração;
- **5.5.5.** Entidades em consórcio;
- **5.5.6.** Sociedades Comerciais;
- 5.5.7. Sindicatos, associações de classes ou de representação de categoria de profissional;
- **5.5.8.** Instituições religiosas ou voltadas para a disseminação de credos, cultos e visões devocionais e confessionais;
- **5.5.9.** Organizações partidárias e assemelhadas, inclusive fundações;
- **5.5.10.** Entidades de benefício mútuo, destinadas a proporcionar bens e serviços a um círculo restrito de associados ou sócios;
- **5.5.11.** Entidades e empresas que comercializem planos de saúde e assemelhados;
- **5.5.12.** Instituições hospitalares não gratuitas e suas mantenedoras;
- **5.5.13.** Não seja especializada no ramo do objeto desta convocação pública;
- 5.6.14.Cooperativas;

# 6. DOS ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÃO

- 6.1. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade na aplicação desta Lei, devendo protocolar o pedido até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes.
- 6.2. Os pedidos de impugnação devem ser encaminhados para o e-mail: <a href="mailto:saude.licitacoesecontratos@socorro.se.gov.br">saude.licitacoesecontratos@socorro.se.gov.br</a>
- 6.3. A Impugnação deverá ser acompanhada dos seguintes documentos:
- **6.3.1.** Para entidades qualificadas como Organização Social: Cópia do Estatuto Social, Contrato Social Consolidado ou documento equivalente, cédula de identidade do representante legal autenticada e instrumento de procuração pública ou particular (neste último caso, com firma reconhecida em cartório) conjuntamente com cédula de identidade autenticada do



## outorgado;

- 6.3.2. Para cidadão comum: Cópia autenticada da cédula de identidade
- 6.4. Decairá do direito de impugnar os termos do edital de licitação perante a administração o licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes.
- 6.5. Os meros pedidos de esclarecimentos poderão ser feitos em até 03 (três) dias úteis que anteceda a abertura das propostas, e serão respondidos até o último dia útil que anteceder a sessão de abertura dos envelopes.

# 7. DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE TRABALHO

- 7.1. A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E A PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA deverão ser entregues no dia e horário estabelecidos no item 4, em 02 (dois) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de Envelope Nº 01 e Envelope Nº 02.
- 7.2. Os envelopes referidos no subitem 7.1 deverão estar rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE № 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROCESSO ADMINISTRATIVO № XXX/2025 EDITAL DE SELEÇÃO № XXX/2025 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO "RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE" CNPJ №: XXX-XX

ENVELOPE № 02: PROPOSTA TÉCNICA E DE PREÇO PROCESSO ADMINISTRATIVO № XXX/2025 EDITAL DE SELEÇÃO № XXX/2025 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO

"RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE"

CNPJ Nº: XXX-XX

- 7.3. Todos os documentos que compõem os envelopes deverão ser entregues em formato impresso, devidamente encadernados, com as páginas numeradas de forma sequencial. A apresentação deve iniciar com um índice que liste os documentos incluídos e a localização de cada um.
- 7.4. Além da versão impressa, é obrigatória a inclusão, em cada envelope, de uma cópia digital contendo todos os documentos apresentados, digitalizados em formato PDF e organizados na mesma ordem da versão física. Os arquivos digitais deverão ser gravados em pen-drive, o qual deve ser acondicionado dentro do



- respectivo envelope.
- 7.5. A versão digital terá como finalidade exclusiva facilitar a análise dos documentos pela Comissão Especial de Seleção, não substituindo a versão impressa, que será considerada a oficial em caso de inconsistência entre os conteúdos.
- 7.6. As entidades participantes assumem integral responsabilidade por eventuais divergências entre a documentação impressa e a versão digitalizada apresentada em PDF. Caso sejam identificadas inconsistências, a Comissão Especial de Seleção poderá realizar diligência para análise comparativa entre os documentos físicos e digitais, a fim de sanar dúvidas e garantir a fiel correspondência entre as versões.

# 8. HABILITAÇÃO

Somente serão consideradas habilitadas a participar da presente Seleção as entidades que apresentarem os documentos abaixo indicados, dentro do ENVELOPE Nº 01 (documentação de habilitação), os quais deverão ser apresentados em original ou em cópia autenticada.

## 8.1. Habilitação Jurídica:

- **8.1.1.** Decreto de qualificação da entidade como Organização Social no âmbito do Município Nossa Senhora do Socorro, nos termos da Lei Municipal nº 1284/2018 de, 28 de junho de 2018, e no Decreto nº 4038/2025, de 22 de abril de 2025;
- **8.1.2.** Estatuto Social registrado no Cartório competente acompanhado de suas alterações ou da respectiva consolidação, com certidão narrativa das últimas alterações emitida pelo cartório competente, devendo constar, entre os objetivos sociais, a execução de atividades da mesma natureza ou compatível com o objeto deste chamamento público;
- **8.1.3.** Ata de fundação da Entidade, que demonstre sua existência;
- **8.1.4.** Ata de eleição e posse da atual Diretoria, do Conselho de Administração e do Conselho Fiscal, devidamente registrada em cartório.
- **8.1.5.** Documento de identificação oficial contendo a inscrição no CPF do(s) representante(s) legal(is) da entidade;
- **8.1.6.** Comprovação que o(s) representante(s) legal(is) da entidade participante, não se encontram inidôneos através da apresentação da Certidão Negativa de Licitantes Inidôneos.
- **8.1.7.** Prova de inscrição no CNPJ Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- **8.1.8.** Declaração de comprovação do cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de acordo com modelo estabelecido anexo deste Edital.

# 8.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- 8.2.1. Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, válida;
- **8.2.2.** Certidão Negativa de Débitos Estaduais, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado onde a entidade estiver sediada, válida;
- **8.2.3.** Certidão Negativa de Débitos Municipais, expedida pela Secretaria da Fazenda do Município onde a entidade estiver sediada, válida;
- **8.2.4.** Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF/FGTS), expedido pela Caixa Econômica Federal, válida;
- 8.2.5. Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas −CNDT ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, de acordo com a Lei № 12.440/2011 e Resolução Administrativa № 1.470/2011 do TST.
- 8.2.6. Certidão consolidada da Pessoa Jurídica emitida pelo Tribunal de Contas da União comprovando a regularidade perante os seguintes cadastros: Licitantes Inidôneos (TCU); Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade (CNJ); Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Portal da Transparência); e Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Portal da Transparência).
- **8.2.7.** Todas as certidões de regularidade fiscal acima exigidas devem se referir ao domicílio tributário da entidade participante.
- **8.2.8.** As certidões positivas com efeito de negativas produzirão os mesmos efeitos das certidões negativas, nos termos do Código Tributário Nacional.

# 8.3. Qualificação Econômico - Financeira:

**8.3.1.** Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei (acompanhado dos termos de abertura e encerramento do livro diário, devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal da interessada), que comprovem a boa situação



financeira da interessada, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta.

- **8.3.2.** O referido balanço quando escriturado em forma não digital deverá ser devidamente certificado por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, mencionando obrigatoriamente, o número do livro diário e folha em que o mesmo se acha transcrito.
- **8.3.3.** O referido balanço quando escriturado em livro digital deverá vir acompanhado de "Recibo de entrega de livro digital".
- **8.3.4.** A comprovação da boa situação financeira da entidade proponente será efetuada com base nos balanços apresentados, referentes aos dois últimos exercícios sociais já exigíveis, e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição, assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:



 $ILG = (AC + RLP)/(PC + PNC) \ge 1$   $ILC = (AC)/(PC) \ge 1$   $ISG = (AT)/(PC + PNC) \ge 1$ 

Em que: ILG = Índice de Liquidez Geral; ILC = Índice de Liquidez Corrente; ISG = Índice de Solvência Geral; AT = Ativo Total; AC = Ativo Circulante; RLP = Realizável em Longo Prazo; PC = Passivo Circulante; PNC = Passivo Não Circulante; ELP = Exigível em Longo Prazo.

- 8.3.5. Serão consideradas habilitadas as Entidades que demonstrem resultados iguais ou superiores a 1,0 (um) para os 03 (três) índices contábeis: Índice de Liquidez Geral (ILG), Índice de Liquidez Corrente (ILC) e Índice de Solvência Geral (ISG). b) Declaração, assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste o atendimento pelo Organização Social dos índices econômicos previstos no edital.
- **8.3.6.** Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial, expedida pelo distribuidor ou distribuidores (caso exista mais de um) da sede ou domicílio da entidade participante ou, no caso de empresas em recuperação judicial, certidão emitida pela instância judicial competente que ateste que as empresas tenham tido o plano de recuperação concedido ou homologado em juízo.
- **8.3.7.** Em caso de Certidão Positiva com efeito de negativa é necessário que o documento mencione se a interessada já teve o plano de recuperação homologado em juízo;
- **8.3.8.** Caberá ao interessado obter a Certidão Negativa ou a Certidão Positiva com efeito de negativa de Falência ou Recuperação Judicial, de acordo com as disposições normativas do respectivo Estado da Federação da sede da entidade participante ou de seu domicílio.

# 8.4. Qualificação Técnica:

- **8.4.1.** A comprovação da qualificação técnica será atestada mediante a entrega dos seguintes documentos:
- **8.4.2.** Comprovação da qualificação técnica operacional será feita mediante a apresentação de pelo menos 01 (um) Atestado de Capacidade Técnica que comprove



- a experiência na gestão e operacionalização com tempo de atuação mínimo de 2 anos de execução de serviço de:
- **8.4.2.1.** Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24H) ou Unidade de Saúde destinada ao atendimento de Urgência e Emergência de maior porte.
- 8.4.3.O(s) atestado(s) deverá(ão):
- 8.4.3.1. Ser emitidos por pessoa jurídica de direito público;
- 8.4.3.2.Ser emitido(s) em papel timbrado do órgão emitente e devidamente assinado pelo responsável legal;
- 8.4.3.3. Conter razão social, CNPJ, endereço e dados da entidade;
- 8.4.3.4. Especificar os serviços prestados, o período de execução e as características da unidade gerida;
- 8.5. A entidade deverá apresentar **Atestado de Visita Técnica**, emitido pela Secretaria Municipal de Saúde, que comprove a realização de vistoria técnica nas unidades de saúde objeto deste processo de seleção.
  - **8.5.1.** O Atestado de Visita Técnica deverá:
  - **8.5.1.1.** Ser emitido em papel timbrado da Secretaria Municipal de Saúde, contendo a identificação completa da entidade visitada e da entidade requerente;
  - **8.5.1.2.** Estar assinado por servidor designado para acompanhamento da visita;
  - **8.5.1.3.** Conter a data e horário da realização da visita;
- 8.6. Caso a empresa opte por não realizar a visita técnica, deverá apresentar declaração de que possui pleno conhecimento das condições do local que será executado o serviço, conforme modelo de declaração constante no ANEXO VIII.
- 8.7. A entidade ainda deverá apresentar a comprovação de sua inscrição válida nos seguintes Conselhos Profissionais da sede da Entidade: Conselho Regional de Medicina (CRM); Conselho Regional de Administração (CRA).
- 8.8. A entidade deverá apresentar Alvará de Funcionamento, expedido pelo órgão municipal competente.
- 8.9. Os documentos que não possuírem prazo de vigência estabelecido pelo órgão expedidor somente serão aceitos quando tiverem sido emitidos a menos de 60 (sessenta) dias da data de abertura do pregão.

# 9. **DECLARAÇÕES/CERTIDÕES**

- 9.1. Certidão emitida pelo Ministério Público do Trabalho demonstrando a regularidade trabalhista.
- 9.2. Comprovação de que não está cumprindo pena de suspensão temporária, tampouco sanção de inidoneidade para contratar com a Administração Pública;
- 9.3. Declaração de que está ciente das condições da CONVOCAÇÃO PÚBLICA, que tem pleno conhecimento do seu conteúdo, condições do Edital e das normas federais,



- estaduais e municipais aplicáveis à atividade.
- 9.4. Declaração de que assume responsabilidade pela autenticidade e veracidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se as penalidades legais e a sumária desclassificação do certame, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pelo Município, bem como tomará todas as medidas para assegurar um controle adequado da qualidade do serviço;
- 9.5. Declaração expressa que tomou conhecimento de todas as informações, bem como das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto desta Convocação.
- 9.6. Comprovação que a entidade não está cumprindo sanção administrativa que provocou a rescisão de contrato com a Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal;
- 9.7. Comprovação de que não perdeu a qualificação como organização social em outro ente da federação ou não deixou de prestar contas em outros contratos de gestão;
- 9.8. Durante a execução do contrato, a CONTRATADA deverá manter todas as condições exigidas na seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho;

## 10. PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA

- 10.1. A PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA deverá ser apresentada no ENVELOPE № 02,elaborada de forma clara, objetiva e estruturada com base nos parâmetros estabelecidos neste Edital, conforme os modelos disponíveis em anexo ao Edital e no Termo de Referência, devendo:
  - 10.1.1. Conter índice com a relação de todos os documentos e anexos apresentados;
  - 10.1.2. Ser apresentada em uma (01) via impressa, com todas as páginas rubricadas e numeradas sequencialmente, organizadas em volumes não encadernados, com dupla furação central, e acompanhada de uma (01) cópia em mídia digital (CD ou pen drive), no formato PDF;
  - 10.1.3. Conter Projeto Técnico detalhado, com a identificação do número do edital, objeto e programa de trabalho, observando os critérios de pontuação técnica definidos na matriz de avaliação, contendo obrigatoriamente os seguintes elementos: Modelo Gerencial e Assistencial, Qualidade da Assistência, Modelo de Gestão de Pessoas, Indicadores e metas operacionais, Apresentação de indicadores de desempenho técnico-operacionais, em conformidade com os anexos do Edital e Termo de Referência.
  - **10.1.4.** Proposta Financeira, contendo:
  - **10.1.4.1.** Especificação do orçamento estimado com apresentação das planilhas exigidas:
  - 10.1.4.2. Planilha de Custos Orçamentários Mensais e Anuais;
  - **10.1.4.3.** Planilha de Dimensionamento de Pessoal;
  - **10.1.4.4.** Planilha de Encargos Sociais e Trabalhistas;
  - **10.1.4.5.** Planilha de Custos com Profissionais Médicos (PJ);
  - 10.1.4.6. Identificação do valor global mensal e anual da proposta, em algarismos e por extenso;
  - 10.1.4.7. Cronograma de desembolso mensal;



- **10.1.4.8.** Prazo de validade da proposta (mínimo de 90 dias);
- 10.1.5. Apresentação conforme modelos constantes nos anexos do Termo de Referência.
- **10.1.6.** Apresentação da minuta do Regulamento Próprio da proponente, com os procedimentos para contratação de obras e serviços, aquisição de bens e insumos, recrutamento de pessoal.
- **10.1.6.1.** Deverão estar previstos na proposta os custos indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social.
- 10.2. A apresentação da PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA é de responsabilidade exclusiva da proponente, devendo ser completa, ordenada e organizada, vedada a complementação posterior de qualquer documento ou dado exigido neste item.
- 10.3. Considerando a adoção do orçamento sigiloso, na eventualidade da apresentação da Proposta Financeira ser em valor superior ao estimado, este será contabilizado para a pontuação da Nota de Preço, bem como será oportunizado a entidade participante se for de seu interesse, a sua permanência no processo de seleção considerando sua proposta como do exato valor estimado.
- 10.4. Ficando a Organização Social participante então comprometida em caso sagre-se vencedora a apresentar sua proposta adequada ao valor referencial, sem prejuízos a Proposta Técnica apresentada.

# 11. HABILITAÇÃO, JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

- 11.1. A presente seleção será realizada em 02 (duas) etapas, a saber:
  - 11.1.1. PRIMEIRA ETAPA: A abertura do envelope N.º 01, contendo a documentação da Habilitação Jurídico-Fiscal, Econômico-Financeira e Qualificação Técnica, dar-se-á em sala de reuniões localizada na sede na Prefeitura Municipal de Nossa Senhora do Socorro/SE localizada na Central de Licitações e Contratos Avenida Vereador João Dias da Cruz, s/n Centro Administrativo José do Prado Franco, Centro Histórico, CEP 49150-090 Nossa Senhora do Socorro/SE.
    A COMISSÃO ESPECIAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO iniciará os trabalhos com a abertura do "ENVELOPE 1 DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO", descritos no item 8, que deverão ser rubricados pela COMISSÃO ESPECIAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO e pelos representantes credenciados das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS presentes à sessão, devendo a análise dos documentos ser realizada pela Comissão em sessão reservada;
  - **11.1.2. SEGUNDA ETAPA**: Finalizada a PRIMEIRA ETAPA, com a entrega dos documentos de Habilitação, a Comissão, procederá à abertura dos envelopes n.º 02 de PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA, sendo estes rubricados por todos os representantes legais das entidades que se fizerem presentes à sessão, e lavrará ata correspondente, devendo a análise e julgamento dos envelopes n.º 01 e n.º 02, pela Comissão de seleção previamente designada, ser realizada em sessão reservada, suspendendose a sessão de entrega dos envelopes;
- 11.2. O julgamento das propostas seguirá o critério de "TÉCNICA E PREÇO", conforme



- definido no Termo de Referência e em consonância com os parâmetros estabelecidos no ANEXO IV- Critérios de Avaliação e Parâmetros para Julgamento da Propostas Técnica e Financeira, que integram este Edital.
- 11.3. A pontuação final (PF) de cada proponente será obtida por meio da seguinte fórmula de ponderação:
  - 11.3.1.  $PF = (NT \times 0.7) + (NP \times 0.3)$
  - 11.3.1.1. Onde: NT = Nota Técnica, atribuída conforme os critérios P1 a P11 constantes da matriz técnica e NP = Nota de Preço, atribuída conforme metodologia prevista Anexo VI.
- 11.4. A Nota Técnica (NT) corresponderá ao somatório da pontuação obtida nos parâmetros de avaliação da proposta técnica, segundo a seguinte fórmula:
  - 11.4.1. NT = P1 + P2 + P3 + P4 + P5 + P6 + P7 + P8 + P9 + P10 + P 11
  - **11.4.2.** A pontuação máxima possível na avaliação técnica será de 100 (cem) pontos.
- 11.5. A Nota de Preço (NP) será calculada conforme a seguinte fórmula:
  - 11.5.1.  $NP = = (PM / PE) \times 100$
  - **11.5.1.1.** Onde: PM = menor preço global entre as propostas válidas e PE = preço global da proposta em avaliação.
- 11.6. As entidades serão classificadas por ordem decrescente da Pontuação Final (PF). Será considerada vencedora a entidade habilitada que obtiver a maior pontuação final.
- 11.7. Em caso de empate na pontuação final, serão utilizados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:
  - 11.7.1. Maior pontuação no critério técnico P4 (comprovação de experiência da entidade);
  - **11.7.2.** Sorteio público, com registro em ata, em data previamente comunicada às entidades empatadas.
- 11.8. O julgamento da Proposta Técnica e Financeira será realizado em sessão reservada da Comissão Especial de Seleção, cujas decisões serão registradas em ata e submetidas à homologação pelo Secretário Municipal de Saúde.
- 11.9. À Comissão, por justa razão administrativa, financeira e/ou legal, fica reservado o direito de:
  - **11.9.1.** Estabelecer prazo adicional para definição da habilitação ou classificação, em caso de falhas ou irregularidades;
  - **11.9.2.** Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar os documentos apresentados.
- 11.10. Será desclassificada a Proposta Técnica e Financeira que:
  - **11.10.1.** Não atingir a pontuação mínima de 70 (setenta) pontos na soma dos critérios P1 a P11:
  - **11.10.2.** ou obtiver zero ponto em qualquer um dos critérios obrigatórios de qualificação técnica (P1, P2, P4 e P5), conforme disposto no Anexo VI;
  - **11.10.3.** ou que não apresentar Plano Orçamentário e de Custeio (Cronograma de desembolso para os 12 (doze) meses de execução do contrato em consonância com a proposta contida no Plano de Trabalho).

# 12. RECURSOS ADMINISTRATIVOS



- 12.1. 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 de julgamento, perante o Presidente da COMISSÃO ESPECIAL DE Chamamento, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato ou da lavratura da ata pela COMISSÃO ESPECIAL DE CHAMAMENTO.
- 11.2 A interposição de recurso será comunicada aos demais PARTICIPANTES, que poderão apresentar suas contra-razões no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato.
  - 11.3. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:
    - 11.3.1. Ser devidamente fundamentados;
    - 11.3.2. Ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;
    - 11.3.3. Ser protocolados no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes das propostas; e
    - 11.3.4. 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.
  - 11.4. Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão reconhecidos.
  - 11.5. Os recursos contra os atos decisórios constantes da ata terão efeito suspensivo obrigatório.
  - 11.6. O acolhimento dos recursos interpostos importará a invalidação apenas dos atos

insuscetíveis de aproveitamento.

# 13. NORMAS GERAIS DE HABILITAÇÃO E JULGAMENTO

- 13.1. No local, hora e data estabelecidos no item 4 deste instrumento, o envelope No 01 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO) será recebido juntamente com o envelope No 02 (PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA).
- 13.2. Na abertura dos envelopes, os documentos serão analisados e rubricados pelos representantes credenciados das entidades participantes e pela Comissão Especial de Seleção, de acordo com os termos deste Edital.
- 13.3. Iniciada a abertura dos envelopes não será permitida a participação de retardatários.
- 13.4. A análise, pela Comissão Especial de Seleção, dos elementos das propostas de trabalho será efetuada em reunião reservada da referida Comissão.
- 13.5. Após a abertura dos envelopes, não cabe desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Especial de Seleção.
- 13.6. Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes "N° 01" e "N° 02". No entanto, a Comissão Julgadora poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgar necessários, bem como solicitar o original de documento da proponente ou a atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.
  - **13.6.1.** Na análise dos documentos referentes aos envelopes "N° 01" e "N° 02", a Comissão poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado registrado e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.
- 13.7. Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados nesta convocação, e não será permitida a realização de alteração no modelo da proposta, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos.
- 13.8. Serão inabilitadas as entidades que:
  - **13.8.1.** Não apresentarem todos os documentos especificados no item 8 e subsequentes do presente edital e seus anexos.
  - **13.8.2.** Não apresentarem comprovação de experiência anterior.
- 13.9. Serão desclassificadas as entidades cujas propostas de trabalho não atendam às especificações técnicas constantes no item 110 do presente Edital e seus anexos.
- 13.10. Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento convocatório será imediatamente desclassificada.
- 13.11. A Entidade, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada através de instrumento, público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.



- 13.12. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento público ou particular de procuração, o mesmo deverá ser acompanhado de documento de identificação do outorgante e do outorgado emitido por Órgão Público em cópia autenticada ou passível de autenticidade por meio de consulta digital.
- 13.13. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção o representante da Entidade participante que não apresentar o instrumento de representação ou cuja documentação não atenda às especificações retro citadas.
- 13.14. O Secretário de Saúde, após o resultado final do julgamento, emitirá Ato de Homologação, declarando a Entidade vencedora.
- 13.15. As convocações para assinatura do contrato seguirão a ordem de classificação.
- É facultada à Comissão Especial de Seleção e Contratação ou ao Secretário Municipal da Saúde, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.
- 13.17. O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado respeitado o contraditório e a ampla defesa quando a revogação ou anulação ocorrer após a homologação.
- 13.18. Até a homologação, poderá a Comissão Especial de Seleção e Contratação desclassificar propostas das entidades participantes, em decisão motivada, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos Termos do Edital, respeitado o contraditório e a ampla defesa.
- 13.19. Quando todos os participantes forem inabilitados ou todas as propostas de trabalho forem desclassificadas, a Comissão Especial de Seleção e Contratação poderá fixar às entidades participantes o prazo de 05 (cinco) dias úteis para a apresentação de nova documentação ou de outras propostas escoimadas das causas referidas.

## 14. VALIDADE DA PROPOSTA

14.1. Fica estabelecida a validade mínima da proposta, por 90 (noventa dias) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Julgadora Especial de Seleção e Contratação.

# 15. **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

15.1. As despesas decorrentes desta seleção estão incluídas no orçamento do Município de Nossa Senhora do Socorro, para o presente exercício, na classificação abaixo:

AÇÃO	2173	MANUTENÇÃO DA UPA 24 HORAS VEREADOR JAIRO JOAQUIM DOS SANTOS
------	------	--

<b>ELEMENTO DE</b>			
DESPESA	33508500	CONTRATO DE GESTÃO	
	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde	
	16000000	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	
FONTE DE RECURSO	16210000	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	
	16050000	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem.	

# 16. VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO

- 16.1. Em conformidade com o disposto no art. 24 da Lei Federal no 14.133, de 1º de abril de 2021, e nos termos do item 18 do Termo de Referência, a estimativa de valor referente ao contrato de gestão será mantida sob sigilo até o encerramento da fase de seleção, em respeito aos princípios da economicidade, da seleção objetiva e da obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.
- 16.2. O orçamento sigiloso foi elaborado com base em pesquisa de preços realizada junto a fornecedores especializados e contratantes públicos, considerando os custos operacionais necessários à execução dos serviços de gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h, conforme as especificações do Estudo Técnico Preliminar e do Termo de Referência.
- 16.3. A estimativa de custo permanece resguardada nos autos do processo até a conclusão da fase de julgamento das propostas técnicas, sendo integralmente disponibilizada às instâncias de controle interno e externo, nos termos do inciso I do caput do art. 24 da Lei no 14.133/2021.
- 16.4. Após o encerramento da seleção e a assinatura do contrato de gestão, o valor pactuado com a entidade selecionada será amplamente divulgado, com indicação de suas respectivas parcelas mensais, em consonância com o princípio da transparência administrativa.

# 17. FORMA DE PAGAMENTO

17.1. As transferências de recursos financeiros à contratada serão efetivadas mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais iguais, cujo valor corresponde a 1/12 de 90% do valor anual estimado, relativo à apuração dos Indicadores Quantitativos referentes às atividades ambulatoriais, e um valor correspondente a 1/12 de 10% do valor anual estimado, relacionadas à apresentação de informações dos

Indicadores de Desempenho Qualitativo.

- 17.2. O valor de 90% corresponde à produção quantificada de atividade assistencial contratada; e o valor de 10% corresponde ao alcance das metas relacionadas à qualidade da assistência prestada.
- 17.3. As parcelas correspondentes aos Indicadores Qualitativos (10%) serão pagas mensalmente, junto com as parcelas referentes aos Indicadores Quantitativos (90%), e os eventuais ajustes financeiros a menor ou a maior, decorrentes da avaliação do alcance das metas, serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos.
- 17.4. A avaliação do desempenho será realizada em ciclos mensais, com base nos dados disponibilizados nos sistemas oficiais de informação do SUS, podendo implicar ajuste financeiro na parcela variável, na forma e critérios estabelecidos estabelecidos no termo de referência.

## 18. VISITA TÉCNICA

- 18.1. A entidade deverá realizar visita técnica para conhecimento dos locais de funcionamento na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24 horas, o que se procederá de acordo com as seguintes regras:
  - **18.1.1.** A vistoria será acompanhada por servidor designado, de segunda a sexta-feira, das 08 horas às 14 horas, devendo o agendamento ser efetuado previamente pelo e-mail <a href="mailto:saude.licitacoesecontratos@socorro.se.gov.br">saude.licitacoesecontratos@socorro.se.gov.br</a>.
  - **18.1.2.** A Organização Social que realizar vistoria prévia terá disponibilizado pela Administração data e horário exclusivos, de modo que seu agendamento não coincida com o agendamento de outras Organizações Sociais.
  - **18.1.3.** O prazo para visita iniciar-se-á no dia útil seguinte ao da publicação do Edital, estendendo-se até o dia útil anterior à data prevista para abertura dos envelopes.
  - **18.1.4.** Para a visita, o representante da Organização Social deverá estar devidamente identificado, apresentando documento de identidade civil e documento expedido pela empresa comprovando sua habilitação para a realização da visita.
- 18.2. As visitas realizadas serão certificadas nos autos do processo por meio de declaração, emitida pelo servidor a que se refere o item 18.1.1, conforme modelo anexo, de que a interessada, por meio de representante designado para esse fim, visitou os locais onde o serviço será prestado, e de que tem conhecimento de todas as informações necessárias à sua adequada execução.

# 19. AS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar o presente CHAMAMENTO, sem que isso represente motivo para que as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS participantes pleiteiam

qualquer tipo de indenização.

- 19.2. As retificações do presente EDITAL, por iniciativa da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ou provocada por eventuais impugnações, serão publicadas na imprensa oficial e sitio do Município. Além disso, caso interfiram na elaboração da PROPOSTA DE TRABALHO, deverão importar na reabertura do prazo para entrega dos mesmos.
- 19.3. A participação da entidade no processo de seleção implica a sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e de execução do Contrato de Gestão.
- 19.4. A entidade vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão perderá o direito à contratação, podendo a Secretaria Municipal de Saúde convocar as entidades remanescentes, participantes do processo de seleção na ordem de classificação ou revogar o processo.
- 19.5. A Organização Social de Saúde, desde já, fica ciente de que, ocorrendo eventual cessão de servidores para a execução do Contrato de Gestão, será procedido o correspondente abatimento dos valores gastos (remuneração e encargos) com o servidor cedido, no repasse mensal.
- 19.6. A Lei no 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados LGPD) que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural deverá ser observada, atendidas as obrigações contratuais específicas eventualmente estabelecidas no contrato de gestão.
- 19.7. Os casos omissos, as questões não previstas neste edital e as dúvidas serão dirimidas pela Comissão, observada a legislação que rege a matéria.
- 19.8. Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, todos os anexos conforme elencados no índice deste instrumento convocatório.

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO II – CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO E ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA;

ANEXO III – CRITÉRIOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO:

ANEXO IV – MODELO CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E CUMPRIMENTO DO



EDITAL;

ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO;
ANEXO VII - MODELO DE ATESTO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE PRONTO
ATENDIMENTO – UPA 24H;
ANEXO VIII - DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA DA UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H;
ANEXO IX - MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS ORÇAMENTÁRIOS;
ANEXO X – MINUTA DO CONTRATO.

Nossa Senhora do Socorro/SE, 06 de outubro de 2025.

## **RAYANNE DE ANDRADE SILVA**

Presidente da Comissão Especial de Chamamento Público



#### **ANEXO I**

#### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1. OBJETO

O Edital de Chamamento Público, tem por objetivo a seleção de entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, no âmbito do Município de Nossa Senhora do Socorro/SE, com a melhor proposta técnica e financeira, para oficialização de contrato de gestão visando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, com garantia de assistência integral, universal e gratuita à população, no âmbito da Unidade De Pronto Atendimento-UPA 24h Vereador Jairo Joaquim dos Santos, a fim de atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde, e cuja especificações técnicas, condições e exigências serão estabelecidas neste instrumento.

# 2. FUNDAMENTAÇÃO

A presente contratação, cujo objeto consiste na oficialização de contrato de gestão com Organização Social qualificada para a operacionalização dos serviços na Unidade De Pronto Atendimento-UPA 24h Vereador Jairo Joaquim dos Santos, foi prevista no Plano de Contratações Anual (PCA) da Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora do Socorro/SE.

O serviço a ser contratado visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos, consultas, exames e resultados, promovendo, desta forma, maior qualidade no atendimento ao usuário.

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h é uma unidade pré-hospitalar de natureza pública, com uma estrutura de complexidade intermediária, situando-se entre as unidades básicas de saúde e os serviços de emergência hospitalares, com acolhimento e classificação de risco, tendo como atividade fim o atendimento ao usuário quanto aos cuidados de saúde. Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos, são interligados de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço.

Para atingir este objetivo, a Prefeitura do Município de Nossa Senhora do Socorro/SE, através da Secretaria Municipal de Saúde, fez a opção pela celebração de contrato de gestão com Organização Social de Saúde, entidade sem fins lucrativos, para gerir a Unidade de Pronto Atendimento Vereador Jairo Joaquim dos Santos - UPA 24h, localizada na R. São João, 314 – Conjunto Jardim, Nossa Sra. do Socorro - SE.

A gestão e administração de seus serviços assistenciais, na forma deste Termo de Referência, visa implantar um novo modelo de prestação de atenção ao usuário, nos moldes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH), com vinculação a metas quantitativas e indicadores de desempenho. Tal forma de gestão representa uma modernização na administração de serviços de saúde no âmbito do SUS e proporcionará à população assistência completa, integral, qualificada, humana e resolutiva. Este resultado ocorrerá a um custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente que permite, além de alto grau de resolubilidade a satisfação do usuário.



A assistência aos usuários e toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O conceito estruturante a ser utilizado é que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada do SUS, possibilitando a resolução de seu problema ou transportando-o, responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, conforme institui a Política Nacional de Atenção às Urgências. Desta forma, organizam-se as redes regionais de atenção às urgências como elos de uma rede de manutenção da vida, em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade.

A UPA 24h têm como finalidade o atendimento ao usuário quanto aos cuidados de saúde. Tendo como objetivo assistir a população com pronto atendimento médico e exames complementares pertinentes, implementando ainda a ferramenta do acolhimento com avaliação e classificação de risco. Estas características reduzem o tempo de espera, evitam o deslocamento desnecessário e excessivo dos usuários, melhoram a atenção e diminuem a sobrecarga assistencial das Unidades hospitalares regionais.

Na condição de serviço público, a UPA 24 horas deste Termo de Referência/Projeto Básico está vinculada tecnicamente à SMS, por meio da Coordenação de Alta e Média Complexidade.

Os serviços de saúde deverão ser prestados nesta Unidade nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS especialmente o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Portaria GM/MS nº 1.631 de 01 de Outubro de 2015, Portaria nº 010, de 03 de Janeiro de 2017 e legislação aplicável, com observância dos seguintes princípios:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas;
- Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humana. Podendo destacar como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento da Unidade, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a empresa contratada ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado.

**Capacidade Operacional e Assistencial:** A contratada deverá demonstrar capacidade técnico-operacional para gerir, de forma eficiente e continuada, os serviços hospitalares e de pronto atendimento, garantindo a manutenção, o pleno funcionamento e a ampliação progressiva da qualidade assistencial na Unidade de Pronto Atendimento 24h (UPA).



**Gestão de Recursos Humanos**: Será exigida a responsabilidade integral da contratada pela gestão de pessoal, incluindo a seleção, contratação, treinamento e supervisão dos profissionais necessários à plena execução dos serviços, bem como o eventual desligamento, observando o cumprimento da legislação trabalhista e específicas, assim como em normas técnicas pertinentes, visando também assegurar a reposição ágil de profissionais em casos de afastamentos ou vacâncias.

**Gestão de Recursos Materiais e Patrimoniais:** A contratada deverá assegurar o suprimento contínuo, regular e ininterrupto de insumos, medicamentos, equipamentos e materiais necessários ao pleno funcionamento da unidade, adotando processos ágeis de aquisição e gestão de estoque, bem como garantir a manutenção preventiva e corretiva das instalações dos equipamentos, preservando o patrimônio público.

Cumprimento de Metas e Indicadores de Desempenho: A execução contratual deverá estar vinculada ao atingimento de metas quantitativas e qualitativas previamente definidas em contrato de gestão, com indicadores de desempenho que contemplem a resolutividade, a qualidade assistencial, a satisfação dos usuários e a eficiência administrativa, sendo condição essencial para a liberação de parcelas de pagamento.

Controle pela Administração Pública: A Secretaria Municipal de Saúde exercerá a avaliação e controle permanentes da execução contratual com inspeções in loco e análise de relatórios, assegurando a supremacia do interesse público e a conformidade com as políticas públicas de saúde.

#### 3. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

- O prazo de vigência do contrato de gestão será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite de 120 (cento e vinte) meses, conforme faculta na Lei nº 14.133/2021, e suas alterações, desde que confirmada a disponibilidade orçamentária e a consecução dos objetivos propostos pela Organização Social de Saúde.
- O prazo para início de funcionamento dos serviços contratados será de até 15 (quinze) dias corridos após o envio da nota de empenho e/ ou ordem de serviço. O referido prazo poderá ser prorrogado por até igual período, desde que devidamente justificado pela CONTRATADA e com anuência da Secretaria Municipal de Saúde, por seu titular.

## 4. MODALIDADE E CRITÉRIO DE CONTRATAÇÃO

**Chamamento Público** nos termos da Lei Federal nº. 9.637 de 15 de maio de 1998, Lei Municipal nº. 1.284, de 28 de junho de 2018 e alterações posteriores e do Decreto Municipal nº 4.038, de 22 de abril de 2025.

# 5. DO LOCAL DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

A prestação dos serviços previstos neste Projeto Básico ocorrerá na a Unidade de Pronto Atendimento Vereador Jairo Joaquim dos Santos - UPA 24h, localizada na R. São João, 314 – Conjunto Jardim, Nossa Sra. do Socorro – SE.

## 6. REQUISITOS ESPECÍFICOS – FUNCIONAMENTO DA UNIDADE:

A UPA 24h funcionará em regime de pronto atendimento 24 horas por dia, inclusive finais de semana e feriados, atendendo prioritariamente casos clínicos de urgência e emergência, de complexidade intermediária, integrandose à Rede de Atenção às Urgências e Emergências do SUS, e articulando-se com a Atenção Básica, o SAMU 192 e os hospitais de referência.

#### 7. ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



ESTRUTURA	QUANTIDADE
Sala para atendimento a Síndromes Gripais	01
Sala de Medicação Rápida/ Procedimento	02
Sala Administrativa (Direção / RH)	02
Classificação de Risco (Adulto e Pediátrico)	01
Recepção	01
Banheiros para usuários	05
Sala de Sutura / Curativo	01
Consultórios	04
Almoxarifado	01
Сора	01
Refeitório	01
Depósito de Material de Limpeza (DML)	01
Depósito de Resíduos (Lixo infectante)	01
Sala de Raio X	01
Sala ECG	01
Sala do Serviço Social	01
Sala de Reuniões	01
Laboratório	01
Farmácia	01
Sala de Estabilização	01 (03 leitos)
Leito de Isolamento	02
Sala de Observação (Adulto e Pediátrico)	01 (06 leitos AD e 03 leitos PED)
Necrotério	01
Sala de Gases Medicinais	01
Vestiários para Funcionários com Banheiro	02
Estar para funcionários	02

# 8. LOCALIZAÇÃO E ABRANGÊNCIA DE ATENDIMENTO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

A Unidade de Pronto Atendimento 24h - Vereador Jairo Joaquim dos Santos estará situada na R. São João, 314 — Conjunto Jardim, município de Nossa Senhora do Socorro, criado pela Lei Provincial nº 792 de 14 de março de 1868 e Lei Estadual n.554 de 6 de fevereiro de 1954.

O Município de Nossa Senhora do Socorro, é um município brasileiro do estado de Sergipe, localizado na região metropolitana de Aracaju, com uma população de 192.330 habitantes, segundo o CENSO IBGE 2022, com estimativa para 2024 de 202.450 habitantes, devido à expansão imobiliária registrada no município, nos últimos anos.

O município de Nossa Senhora do Socorro/SE está habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, sendo sede de microrregião de saúde composta por 12 municípios, a saber: Capela, Carmópolis, Cumbe, General Maynard, Japaratuba, Maruim, Nossa Senhora das Dores, Pirambu, Rosário do Catete, Siriri, Santo Amaro das Brotas e Nossa Senhora do Socorro.

Município	População IBGE 2022	População IBGE
		Estimativa para 2024



TOTAL	337.747	351.163
Siriri	7.834	7.984
Santo Amaro das Brotas	11.092	11.297
Rosário do Catete	9.295	9.499
Pirambu	7.913	8.037
Nossa Senhora do Socorro	192.330	202.450
Nossa Senhora das Dores	24.996	25.537
Maruim	15.719	15.975
Japaratuba	16.209	16.472
General Maynard	3.037	3.111
Cumbe	3.824	3.906
Carmopólis	13.853	14.179
Capela	31.645	32.716

Fonte: IBGE, 2024.

A Atenção à Saúde no município de Nossa Senhora do Socorro/SE é desenvolvida nos níveis primário e secundário, através das Unidades de Saúde, gerenciadas pela Secretaria de Saúde e do Hospital Regional de administração estadual. A Atenção Primária conta hoje com 26 Unidades Básicas de Saúde, sendo destas, 05 de apoio em zona rural. Apresenta 69 Equipes de Saúde da Família, 62 Equipes de Saúde Bucal e 04 Equipes Multidisciplinar de Apoio a Estratégia de Saúde da Família (E-Multi), distribuídas em duas regiões denominadas como lado BR e Complexo Taiçoca. Já a Média Complexidade compreende 03 Centros de Especialidades Médicas, 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 04 Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), 04 residências terapêuticas, 01 Pronto Atendimento, 02 Centros de Reabilitação (CER I), 01 Serviço de Ambulâncias (SAU), 03 Equipes de Serviço de Atenção Domiciliar, 01 Hospital Regional e 01 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), sendo estas duas últimas unidades de Administração Estadual.

A maior concentração populacional do município encontra-se no Complexo Taiçoca, onde também está localizado o Hospital Regional. A Unidade de Pronto Atendimento Vereador Jairo Joaquim dos Santos localiza-se na R. São João, 314 — Conjunto Jardim, integrando o Complexo BR. No entanto, a UPA deverá atender em regime de 24h, 7 dias por semana, como também feriados, toda a população de Nossa Senhora do Socorro e acolher os casos trazidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), garantindo resolutividade aos casos de baixa complexidade e o encaminhamento para os casos de demandem maior complexidade assistencial.

## 9. ATIVIDADES EXECUTADAS NA UNIDADE

As atividades existentes na UPA Vereador Jairo Joaquim dos Santos são assistenciais com acolhimento e classificação de risco e com seus leitos de observação vermelha com suporte para pacientes graves, seus leitos de observação amarela, serão executadas, nas 24h do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados. A UPA é porta de entrada de emergência, ordenando junto com as demais unidades da rede. A Rede de Atenção à Saúde e as Urgências da Cidade e da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico), estabilização e observação de pacientes graves (sala vermelha) ou não (sala amarela), oriundos da demanda espontânea, regulados ou referenciados de qualquer serviço de saúde, de qualquer ponto de atenção (atenção básica, pré-hospitalar móvel ou Programa de Atenção Domiciliar), que ficarão em observação nas salas amarelas ou vermelhas ou serão internados pela regulação em vaga zero ou não, para resolução ou seguimento de seus quadros agudos.



- Pronto Atendimento recepção, acolhimento e classificação de risco, sala de espera e consultórios;
- Urgência sala de reanimação (sala vermelha);
- Procedimentos diagnósticos médicos e de enfermagem;
- Diagnostico laboratorial e de imagem (Eletrocardiograma e Radiografia);
- Observação: adultos e pediátrica:
- Farmácia interna
- Apoio logístico;
- Apoio administrativo;
- Serviço de gestão de informação

# Para a organização das ações assistenciais de emergência foram definidas as seguintes estratégias assistenciais básicas:

- Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, integrante da humanização da atenção, garantindo um modelo de atenção efetivamente baseado no usuário e em suas necessidades de saúde;
- Atendimento de emergência;
- Acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas e vermelha, tanto adulto quanto pediátrica da UPA;
- Solicitações de internação, transferência;
- Realização de exames e procedimentos compatíveis com a complexidade da UPA;
- Atividades atinentes a regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Central de Regulação;
- Referência garantida de retaguarda e acolhimento aos casos agudos demandados dos serviços de saúde em todos os pontos de atenção que necessitem de seguimento de urgência e emergência de maior complexidade;
- Protocolos clínicos assistenciais e de procedimentos administrativos;
- Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades loco regionais, identificando os principais agravos e condições, além da análise de situação de saúde como subsídio à identificação de riscos coletivos e ambientais e definição de prioridades de ação;
- Gestão baseada em resultado, gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos; aumentar a eficiência; diminuir os riscos para os usuários e profissionais; prestar serviços efetivos e melhorar a qualidade da atenção à saúde e gestão de caso. Aliando-se a lógica assistencial de atenção às urgências e atenção à saúde, usar o mecanismo de gestão clínica visando a qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;
- Auditoria clínica;
- Participação social;
- Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam às necessidades dos usuários, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados que possibilitem e orientem a tomada de decisão;
- A qualidade da resolutividade da atenção constitui a base do processo assistencial de toda a rede de Atenção às urgências e deve ser requisito da UPA;
- Envio e fixação das escalas de plantonistas até o 25 º dia de cada mês (médicos e enfermeiros e técnicos);
- Com base nesta organização, a contratada deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de serviços para prestação da assistência prevista nesta convocação pública, no que tange as ações assistenciais de urgência e emergência da UPA, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato.



## Das funções assistenciais esperadas:

- Acolher os usuários e seus familiares / acompanhantes sempre que buscarem atendimento na UPA 24h.
- Articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;
- Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de atendimento, conforme a Relação Nacional de Medicamentos, Relação Estadual de Medicamentos e Política Estadual de Assistência Farmacêutica, bem como a Relação Municipal de Medicamentos;
- Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- Manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- Solicitar à Central Estadual de Regulação a transferência do paciente da UPA para unidade hospitalar de referência, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a desta unidade;
- Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade.

## 10. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. A entidade deverá apresentar, em até 90 (noventa) dias após a assinatura do contrato de gestão, a comprovação de sua inscrição válida nos seguintes Conselhos Profissionais: Conselho Regional de Medicina (CRM) – Inscrição da entidade no CRM do Estado onde será executado o contrato de gestão; Conselho Regional de Administração (CRA) – Inscrição da entidade no CRA do Estado onde será executado o contrato de gestão.

## 10.2. Apresentar à contratante, mensalmente:

- Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da fonte de recursos;
- Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).
- Apresentar à contratante, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente a solicitar.
- Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios trimestrais previstos, de acordo com regulamentação da contratante e na periodicidade por ela estabelecida, especialmente sobre:
  - Estatísticas de óbitos;
  - Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;
  - Quaisquer outras informações que a contratante julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras da contratada.
- Apresentar à contratante, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como



toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial SIA-SUS.

- Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela contratante com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.
- Apresentar à contratante, mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais estabelecidos neste Anexo, apólices de seguro contra acidentes, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito deste Contrato de gestão.
- Apresentar à Ouvidoria da contratante, trimestralmente, relatório com as reclamações dos usuários, bem como as respostas fornecidas, as providências adotadas em cada caso e o tempo de resposta e de adoção das providências.
- Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela contratante.
- Assegurar à contratante o acesso irrestrito e em tempo real ao banco de dados referido.
- Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela contratante, na sede da contratada, que deverá mantê-las em arquivo, conforme legislação vigente.
- Apresentar à contratante, anualmente, o instrumento de convenção trabalhista, devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego, bem como sua adesão e efetivo cumprimento desta convenção, na forma da lei.
- Informar à Secretaria Municipal de Saúde, durante todo o prazo do Contrato de gestão, as seguintes informações:
  - Estatísticas mensais dos atendimentos;
  - Lista dos serviços oferecidos e dos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento dos usuários, devidamente habilitados nos Conselhos Profissionais;
- Informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas dos usuários.
- Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações.
- Garantir que a Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do CNES, conforme legislação vigente.
- Garantir os itens condicionantes para o correto credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao CNES, tais como: carga-horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários.
- Garantir que todos os profissionais que executam ações e/ou serviços de saúde por ela empregados e ativos estejam devidamente cadastrados no CNES.
- Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS -Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA-SUS).

# 10.3. OBRIGAÇÕES ÉTICAS

- Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;



- Garantia que o usuário será atendido no acolhimento apenas pelo profissional de saúde para toda e qualquer
   Informação;
- Esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;
- Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
- Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à entidade contratada, no desenvolvimento de suas atividades.

## 11. GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS

## CONTRATADA deverá se responsabilizar pela gestão administrativa da Unidade, incluindo:

- Garantir a contratação de profissionais médicos qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência.
- Praticar remuneração compatível com os níveis de mercado, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos funcionários da contratada, garantindo o funcionamento ininterrupto da unidade.
- Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da contratada, ficando esta como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a contratante de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.
- Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
- Inserção obrigatória da grade dos medicamentos dispensados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.
- Apoiar e integrar o complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde.
- Utilizar para a contratação de pessoal, critérios técnicos inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes.
- Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.
- Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes.
- Adotar o símbolo e o nome designativo da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h, cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- Administrar, manter e reparar os bens móveis e imóveis públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato de gestão até sua restituição à Secretaria Municipal de Saúde.
- Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela contratante, de forma a realizar as atividades contratadas (Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva).
- Manter um histórico com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas.
- Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público.



- Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais e tributárias, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias;
- Providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis e imóvel cedidos pela contratante, após a assinatura do Contrato de gestão.
- Adquirir link de internet, se necessário, computadores, de acordo com a necessidade do sistema informatizado de gestão implantado, cuja configuração mínima seja compatível com a estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde, adequada para rodar o sistema informatizado de gestão da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h.
- Utilizar os sistemas informatizados de gestão, acompanhamento do contrato de gestão, centro de custo da unidade gerenciada, gestão de pessoal e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do atingimento das metas contratadas.
- Materiais médicos e insumos;
- Fornecimento de medicamentos para tratamento na UPA;
- Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;
- Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h;
- Nutrição dos usuários em observação e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade;
- Gases Medicinais;
- Vigilância desarmada;
- Sistema de câmeras de vigilância;
- Lavanderia;
- Limpeza da UPA;
- Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
- Coleta, transporte e tratamento de resíduos;
- Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão.
- Manter os profissionais de saúde permanentemente capacitados e atualizados. A informação sobre a capacitação da equipe deve ser passada para a Secretaria Municipal de Saúde, que, a qualquer momento, poderá solicitar a capacitação específica em alguma área.

#### 12. INDICADORES

#### Atendimento ao usuário:

- Percentagem de pacientes atendidos por médico
- Objetivo: identificar necessidade e prioridade do paciente
- Meta: 15%
- Fórmula: Número de atendimentos médicos / Número Total de pacientes Acolhidos

## Índice de absenteísmo por categoria profissional:

• Objetivo: Medir a disponibilidade da força de trabalho e dar um indicativo do nível de satisfação dos funcionários, através da análise das faltas ao trabalho.



- Meta: 3%
- Fórmula: Horas líquidas faltantes X Horas líquidas disponível
- Numerador Horas líquidas faltantes = total de horas faltantes (exceto licença de saúde com menos até 15 dias). Licenças de saúde acima de 15 dias, férias e licença maternidade deverão ter os profissionais substituídos pelo tempo necessário.

## Tempo de permanência na emergência.

- Objetivo: manter o fluxo de alocação de pacientes.
- Meta: Nenhum paciente mais de 24h
- Fórmula: T Número de pacientes / dia Número de altas
- Numerador: N° de Pacientes/dia total de leitos ocupados às 24 horas de cada dia
- Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período analisado

## Tempo Médio de espera entre a classificação de risco do enfermeiro e o atendimento médico

Objetivo: Acesso rápido ao atendimento médico priorizando o risco de vida.

Pacientes classificado Vermelho: Atendimento imediato

Pacientes classificado Laranja: até ≤15 minutos Pacientes classificado Amarelo: até ≤ 60 minutos Pacientes classificado Verde: até 120 minutos

Pacientes classificado Azul: até 240 minutos ou redirecionado a rede de atenção primária.

# 13. DA UNIDADE E DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A Unidade de Pronto Atendimento 24h — Vereador Jairo Joaquim Dos Santos, compreendendo a edificação, conforme descrito neste Projeto Básico encontra-se em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências e atende ao disposto nos regulamentos do Ministério da Saúde, caracteriza-se como uma estrutura de Porte II, que foi implantada e implementada com o objetivo de suplantar as limitações no acesso aos serviços de urgência e fortalecer a respectiva Rede de Atenção às Urgências, garantindo atendimento oportuno e qualificado.

A Unidade de Pronto-Atendimento – UPA 24h funcionará, ininterruptamente, 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive nos finais de semana e feriados, e executará atividades de assistência à saúde envolvendo atendimentos de urgência e emergência (adulto e pediátrico), inclusive acompanhamentos dos casos durante o período de atividade. Em relação aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, pode prestar o primeiro atendimento, estabilização e investigação diagnóstica inicial, definindo a necessidade ou não de encaminhamento ao serviço hospitalar referência de maior complexidade.

A Organização Social de Saúde deverá implantar em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, um protocolo de de Acolhimento com Classificação de Risco baseado nos princípios do Sistema Manchester de Classificação de Risco (SMCR) que possui enquanto estratégia, estabelecer dentre a demanda de pacientes que se apresenta nas emergências, quais os que, embasados em critérios clínicos, deveriam ter prioridade de atendimento. Serve, portanto, como uma diretriz de ordenamento para o atendimento em emergências, priorizando aqueles pacientes sob condições clínicas de maior risco, identificando o paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento organizado e ordenado, de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso.



Havendo necessidade, o Gestor Municipal estabelecerá o quantitativo de profissionais e estrutura necessários para reclassificação da unidade. Neste caso será obrigatória a reavaliação e realinhamento do contrato de gestão. A Unidade de Pronto Atendimento – UPA deverá prestar apoio diagnóstico por imagem e exames laboratoriais *in loco* nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de acordo com a necessidade clínica para investigação diagnóstica, conforme abaixo:

- Eletrocardiograma;
- Raios-X (radiografia geral com fornecimento de insumos);
- Exames laboratoriais para diagnóstico e conduta de emergência.

## 13.1. SERVIÇOS PRESTADOS

- Atendimento às Urgências e Emergências Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados atendimento de urgência de acordo com as características da Unidade de Pronto- Atendimento.
- Observação Clínica Compreende a prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24 (vinte e quatro) horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário pacientes Unidade de Pronto-Atendimento UPA 24h. Após as 24 (vinte e quatro) horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação no serviço hospitalar referenciado, por meio do Complexo Regulador de leitos.
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico SADT consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico, na coleta de materiais e na realização dos procedimentos terapêuticos imediatos necessários para o atendimento da emergência.

# 13.2. METAS DE PRODUÇÃO

As metas de produção estabelecidas para a **Unidade de Pronto Atendimento 24h Porte II – Vereador Jairo Joaquim dos Santos** – está de acordo com as Metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e abrangem quantitativos a serem obtidos mensalmente descritos na tabela abaixo. A proposta de atividade assistencial deverá ser apresentada na formatação das Planilhas constantes conforme abaixo descritas.

PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	QUANTIDADE MENSAL
Exames laboratoriais	2.500
Exames radiológicos	500
Eletrocardiograma	150
TOTAL	3.300
PROCEDIMENTO CLINÍCOS	QUANTIDADE MENSAL
Atendimento médico em UPA 24h de pronto atendimento	6.750
Atendimento com Classificação de Risco	6.750



Atendimento de Nível Superior (outros profissionais exceto médico)	300
Outros procedimentos realizados na Upa 24 horas	5.000
TOTAL	18.800

## 13.3. CATEGORIAS MINÍMAS ESTABELECIDAS PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA.

Na execução do contrato de gestão, serão utilizados profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares e outros profissionais necessários para atendimento ao público, a fim de que sejam prestados atendimentos de urgência e emergência em geral, adulto e pediátrico, de baixa e média complexidade, em conformidade com a regulamentação do Sistema Único de Saúde – SUS, envolvendo acolhimento, classificação de risco, procedimentos médicos e de enfermagem, assim como investigação diagnóstica, tratamento, processos assistenciais de enfermagem e, ainda, serviço de apoio à assistência, mediante realização de exames complementares e procedimentos terapêuticos imediatos imprescindíveis no atendimento da urgência e emergência e a devida estabilização do paciente, bem como quaisquer encaminhamentos a outras unidade hospitalares de maior complexidade, referências na Rede Municipal e Estadual. A equipe técnica mínima estimada para as 24 (vinte e quatro) horas de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h está descrita na Tabela 01:

#### **TABELA 01**

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE POR PLANTÃO
Médico Clínico Geral	03
Enfermeiro	05
Farmacêutico	01
Auxiliar de Farmácia	01
Técnico de Enfermagem	06
Técnico de Radiologia	01

<sup>\*</sup>Considerando PLANTÃO o turno de 12h Diurnas (07:00 às 19:00) e/ou Noturnas (19:00 às 07:00).

A Organização Social de Saúde deverá constituir no mínimo as comissões abaixo descritas, de maneira imediata, no início dos seus servicos:

- a) 01 (uma) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar CCIH, de acordo com as recomendações da Portaria n. 2616, de 12 de Maio de 1998 do Ministério da Saúde;
- b) 01 (um) Núcleo de Educação Permanente, instituída pela Portaria n. 198 de 13 de fevereiro de 2004 do Ministério da Saúde;
- c) 01 (um) Núcleo de Segurança do Paciente, em conformidade com a Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 e a Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria 2095 de 24 de Setembro de 2013;
- d) 01 (um) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes CIPA, de acordo com a NR 32/2005 do Ministério do Trabalho e Emprego;
- e) 01 (uma) Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos, instalada em conformidade com a Resolução CFM n.º 2171/2017 e Resolução CFM n.º 1638/2002.

A equipe técnico-administrativa estimada para a área administrativa e serviço de recepção deverá ser constituída conforme a descrição da Tabela 02:



#### **TABELA 02**

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE POR PLANTÃO / TURNO
Coord. Enfermagem (Responsável Técnico)	01 (horário administrativo – semana)
Coord. Administrativo	01 (horário administrativo – semana)
Recepcionista	02
Maqueiro	01
Assistente Administrativo	01 (horário administrativo – semana)
Copeira	01

A Organização deverá elaborar Proposta Técnica e Econômica considerando as especificações dos serviços e atividades dispostas neste edital. Os recursos humanos disponibilizados pela OSS deverão ser qualificados, com habilitação técnica legal e registro em seus respectivos Conselhos de Classe Profissional, em quantitativo compatível com o perfil da Unidade e dos serviços a serem prestados, deverá obedecer às normas legais, em especial da Secretaria Municipal de Saúde deste Município, do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego, assim como as resoluções dos Conselhos de Classe dos profissionais ali instalados e que executam as atividades.

# 14. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS

- A contratada será corresponsável pelos atos de seus empregados e de terceiros por ela contratados durante a vigência da execução do Contrato de Gestão dos Serviços na Unidade de Pronto Atendimento, sejam eles: omissão, imperícia, imprudência, negligência, falhas técnicas, falta de higidez financeira e por quaisquer prejuízos causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços estabelecidos por este Edital.
- Os profissionais contratados pela contratada para a prestação dos serviços de saúde da Unidade de Pronto
  Atendimento UPA 24h deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço
  desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe.
- Todos os profissionais responsáveis contratados pela Organização Social de Saúde deverão ter minimamente formação na área de atuação (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, farmacêuticos, biomédicos, técnicos de enfermagem, etc.), em instituição comprovadamente reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão, ainda, estar registrados no respectivo conselho profissional.
- Na hipótese de contratação de serviços de terceiros, os contratos entre a contratada e os terceiros deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à contratante visando a continuidade da prestação adequada dos serviços.
- A contratante poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Contrato de gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira.
- O conhecimento da contratante acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a contratada do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de gestão.
- A contratada será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato de gestão, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade a contratante.



- A contratada será responsável pela imperícia, imprudência, negligência e por prejuízos causados pelos seus diretores e empregados na execução do Contrato de gestão.
- Todos os empregados e terceiros contratados pela contratada deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados, exibindo a logomarca estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde, quando estiverem no exercício de funções nas dependências da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h
- Os profissionais a serem alocados nas funções supra indicadas deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para habilitação e faturamento pela Secretaria Municipal de Saúde dos serviços prestados aos usuários da UPA 24h. Para tanto, deverão ser atendidas a legislação vigente sobre a matéria.
- A contratada deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas,
   de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.

## 15. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Para participar da presente Chamada Pública as entidades interessadas deverão ter obtido qualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Nossa Senhora do Socorro, na forma da Lei Municipal nº. 1.284, de 28 de junho de 2018 e alterações posteriores e do Decreto Municipal nº 4.038, de 22 de abril de 2025.

Estarão impedidas de participar das fases de habilitação e julgamento, as entidades interessadas que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) for declarada inidônea por ato do Poder Público, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação;
- b) estiver impedida de licitar ou contratar com o Município, durante o período de duração da sanção;
- c) estiver sob processo de falência, concordata, insolvência, dissolução e/ou liquidação, ou ainda em recuperação judicial;
- d) entidades que não sejam qualificadas como Organização Social de Saúde no Município de Nossa Senhora do Socorro;
- e) entidades que, na sua diretoria ou quadro de associados, possua servidor público do Município de Nossa Senhora do Socorro, salvo nas hipóteses de cessão admitidas em lei;
- f) não será admitida a participação de entidades que estejam inscritas no CEPIM Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas, da Controladoria-Geral da União;
- g) não poderá participar a entidade privada sem fins lucrativos que tenha tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer ente federativo, em decisão irrecorrível, nos últimos oito anos.
- h) Nenhum interessado poderá participar do presente Processo de Seleção representando mais de uma entidade.
- i) Os participantes deverão declarar, por escrito, ter pleno conhecimento dos termos constantes deste edital e das condições gerais e particulares do objeto da seleção, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da proposta e do integral cumprimento das obrigações decorrentes da contratação do objeto da presente licitação.
- j) A DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E CUMPRIMENTO DO EDITAL (Anexo V) deverá constar obrigatoriamente do Envelope n° 1 (Documentos de Habilitação).



# 16. DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Comprovação de capacidade técnica operacional da entidade e/ou do corpo técnico através de atestado (s) de capacidade técnica emitido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público, que comprove (m) a execução de serviço idêntico ou similar, com o objeto licitado, apresentando:

- a) Comprovação de experiências anteriores, pertinentes e compatíveis com o objeto do Contrato de gestão, através de atestado (s) fornecido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público, indicando local, natureza, volume, qualidade e cumprimento de prazos que permitam avaliar o desempenho da Organização Social de Saúde e/ou, comprovação, através da documentação legal, de que a Organização Social de Saúde possui no seu quadro técnico, profissional de nível superior, detentor (es) de atestado (s) emitido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público, que comprove ter realizado ou participado da administração e/ou gestão de Unidade (s) de Saúde idêntico (s), similar (es) ao objeto da presente seleção ou Hospitais de Urgência e Emergência de Maior Porte;
- b) Prova de qualificação da entidade como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Nossa Senhora do Socorro.
- c) Atestado de visita técnica emitida pelo Secretário Municipal de Saúde, onde reste comprovado que a entidade verificou os locais de execução do projeto, por área de atuação, certificando que conhece suas peculiaridades e características ou Declaração de Abstenção de Vistoria dos locais dos serviços, assumindo a(s) responsabilidade(s) pela opção de não realização da vistoria conforme modelo do Anexo VII deste edital:
- d) A visita técnica deverá ser agendada pelo e-mail: <u>saude.licitacoesecontratos@socorro.se.gov.br</u> e poderá ser realizada até o dia anterior à data de realização do certame.
- e) Fica facultada à Comissão Especial de Seleção, com o apoio da Comissão de Licitação a verificação da autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis, inclusive por meio da realização de diligências.

## AS PROPOSTAS TÉCNICAS SERÃO ANALISADAS E PONTUADAS CONFORME OS QUADROS ABAIXOS:

**QUADRO 1-** DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS BÁSICOS PARA FINS DE AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS DE PROGRAMA DE TRABALHO - PROPOSTA TÉCNICA

QUESITO	NOTA	CRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Tempo de atuação da entidade na prestação de serviços de saúde pública idêntico, similar ou Hopstipal de Urgência e Emergência de Maior Porte	P1	Quantidade de contratos de gestão celebrados pela entidade:	
em contrato de gestão e/ou Tempo de experiência		De 1 a 3 contratos de gestão: 2 pontos; de 4 a 7 contratos de gestão: 4 pontos; acima de 7 contratos de gestão: 8 pontos	



dos membros do corpo técnico da entidade (03	Gerenciamento de Serviço de Urgência/Emergênci a Quesitos: 4 (quatro) pontos para atestado de experiência de 1 ano completo;6 (seis) pontos para atestado de experiência de 2 anos completos; 7 (oito) pontos para atestado com 3 anos ou mais de experiência;	
membros) através de organização social em		18*
contrato de gestão de Unidades de Pronto	Comprovação de experiencia do corpo técnico (máximo 03 membros) 1 (um ponto) para cada membro com experiencia superior a 2 anos de gestão comprovada.	
Atendimento (UPA) ou Hospitais de Urgência e Emergência de Maior Porte. Obs: Deverá ser		
comprovado mediante atestado (s), certidão (ões)		
ou cópias de contrato (s) ou ajuste (s) celebrado (s) pela entidade ou outros instrumentos aptos à		



5.		P9	de equipamentos  0 (zero) comissões	0
		P8	Sistemática de programas de manutenção predial, de gestão de medicamentos e	0-5
4.	Adequação entre outros meios sugeridos e resultados presumidos	Р7	Quadro detalhado de pessoal (recursos humanos)	0-10
3.	Adequação das atividades propostas a qualidade na prestação dos serviços	P6	Ações voltadas à qualidade da prestação e atendimento à comunidade através de Manuais, Educação Continuada, Protocolos Clínicos, Serviço de Avaliação e Satisfação do Usuário e outros.	0-3
		P5	Qualidade dos critérios de avaliação sugeridos	04
		P4	Clareza, objetividade, detalhamento e especificações do projeto	0-3
		Р3	Atendimento a todos os itens do termo de referência	0-3
2.	Avaliação do projeto segundo a proposta técnica e programa de trabalho. Obs: Decorrerá da análise da proposta técnica.	P2	Organização e conteúdo dos projetos	0-3
	demonstração pretendida. Avaliação do projeto segundo a proposta técnica e programa de trabalho. Obs: decorrerá da análise da proposta técnica, adequação das atividades propostas a qualidade na prestação dos serviços.			



	Implantação de Comissões Permanentes de Acompanhamento		2 a 3 (dois a três) comissões	3
			Acima de 03 (três) comissões	5
6.	Comprovação de possuir Certificação como Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (DCEBAS/SAS/MS), do Ministério da Saúde, com área de atuação preponderante na Saúde.	P10	Não possui Certidão de Certificação como Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (DCEBAS/SAS/MS), do Ministério da Saúde, com área de atuação preponderante na Saúde.	0
			Apresentou comprovante de pedido de renovação (apresentar número SIPAR e data de anexação de últimos documentos requeridos) para a Certificação como Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (DCEBAS/SAS/MS), do Ministério da Saúde, com área de atuação preponderante na Saúde.	1
			Apresentou Certidão de Certificação como Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (DCEBAS/SAS/MS),	5



   Pontuação Máxima Fina	l al Possível		70
Capacidade de Atuação em Rede e Proposição de Programa de Parceria para Serviços de Diagnóstico e inovação	P11	preponderante na Saúde.  Avaliar a capacidade da entidade em articular, propor e implementar ações integradas com a Secretaria Municipal de Saúde, voltadas à ampliação do acesso e da eficiência dos serviços de diagnóstico, em benefício não apenas da UPA contratada, mas também extensivo a rede municipal de saúde.	7
		do Ministério da Saúde, com área de atuação	

<sup>\*</sup>O Cálculo do tempo de experiência do corpo técnico da entidade será atribuído pela média aritmética:

T1 (Membro 1) + T2 (Membro 2) + T3 (Membro 3) = Tempo Total / 3 = Tempo Final; NPF

As frações resultantes nos cálculos serão arrendadas para o número inferior (para baixo). O julgamento da proposta técnica terá nota máxima de até 70 (setenta) pontos, conforme a pontuação acima indicada e somadas segundo a fórmula abaixo descrita:

Pontuação Total (NT) = P1 + P2 + P3 + P4 + P5 + P6 + P7 + P8 + P9 + P10 + P11



QUESITO	CRITÉRIO	Pontuação Unitária a cada (1%) de desconto	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Plano Orçamentário e de Custeio	Cronograma de desembolso para os 12 (doze) meses de execução do contrato em consonância com a proposta contida no Plano de Trabalho.	Para cada ponto percentual ou  *fração reduzido em relação ao valor orçado pelo município, serão atribuídos 10 (dez) pontos para a entidade, até o limite de 100 pontos.	100
PONTUAÇÃO TOT	100		

A classificação final será realizada com base na ordem decrescente da Nota Técnica. A classificação das propostas será definida exclusivamente pela Pontuação Final (NP), que será obtido por meio da seguinte fórmula de ponderação:

A Pontuação Final será atribuída através da fórmula **PONTUAÇÃO FINAL = (NT x 0,7) + (NP x 0,3)**, sendo:

- a) **NT**: Nota Técnica atribuída conforme critérios pré-estabelecidos nos critérios de P1 a P11, presentes no Edital
- b) **NP:** Nota de Preço, atribuída conforme metodologia descrita neste Edital.

NT = Nota Técnica, atribuída conforme os critérios P1 a P11 constantes da matriz técnica; NP = Nota de Preço, atribuída conforme
metodologia prevista Anexo II.



#### ANEXO II

## CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO E ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA

# 1. SOBRE OS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: TÉCNICA E PREÇO

Para a avaliação técnica, serão considerados os seguintes critérios e pontuações, de acordo com os quesitos descritos abaixo. A pontuação máxima será de 100 (cem) pontos e será atribuída à Organização Social (OS) que melhor atender às exigências estabelecidas neste item.

A avaliação do Plano de Trabalho considerará os seguintes aspectos qualitativos:

- Clareza e lógica na exposição do conteúdo;
- Coerência e adequação dos itens abordados ao objeto do Chamamento Público;
- Consistência entre a descrição e análise dos tópicos apresentados;
- Pertinência das diretrizes propostas para a execução das atividades previstas;
- Demonstração de experiência e qualificação técnica na gestão de serviços de saúde compatíveis com o objeto deste Chamamento Público;
- Capacidade de planejamento, gestão e execução operacional das atividades;
- Adoção de metodologias inovadoras para aprimoramento dos serviços;
- Compatibilidade do Plano de Trabalho com as diretrizes e regulamentos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A Comissão Julgadora avaliará cada critério individualmente, atribuindo pontuações conforme o grau de atendimento aos requisitos estabelecidos. No julgamento do Plano de Trabalho, para definição da Nota Técnica (NT), será considerado o somatório dos resultados obtidos em cada critério avaliado, conforme fórmula a seguir: NT = P1 + P2 + P3 + P4 + P5 + P6 + P7 + P8 + P9 + P10 = P11

A classificação final será realizada com base na ordem decrescente da Nota Técnica.

A classificação das propostas será definida exclusivamente pela Pontuação Final (NP), que será obtido por meio da seguinte fórmula de ponderação:

A Pontuação Final será atribuída através da fórmula **PONTUAÇÃO FINAL = (NT x 0,7) + (NP x 0,3)**, sendo:

- c) NT: Nota Técnica atribuída conforme critérios pré-estabelecidos nos critérios de P1 a P11;
- d) NP: Nota de Preço, atribuída conforme metodologia descrita no item 11.5 deste Edital.

NP = (PM / PE) x 100	Onde:
INP = (PIVI / PE) X 100	Dag
	PM = menor preço global entre as
	propostas válidas;
	PE = preço global da proposta em
	avaliação

Será desclassificada a Proposta Técnica e Financeira que:

- I. Não atingir a pontuação mínima de **70 (setenta) pontos** na soma dos critérios P1 a P11;
- II.Ou obtiver **zero ponto** em qualquer um dos critérios obrigatórios de qualificação técnica (P1, P2, P3 P4, P5 e P11), conforme disposto no Anexo I;
- III.Ou que não apresentar Plano Orçamentário e de Custeio (Cronograma de desembolso para os 12 (doze)



meses de execução do contrato em consonância com a proposta contida no Plano de Trabalho)

As entidades serão classificadas por ordem decrescente da Pontuação Final (PF). Será considerada vencedora a entidade habilitada que obtiver a maior pontuação final.

Em caso de **empate na pontuação final**, serão utilizados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

- I Maior pontuação no critério técnico 1 P1 (comprovação de experiência da entidade);
- II Maior pontuação no critério técnico 2 P2 a P5 (Avaliação do projeto segundo a proposta técnica e programa de trabalho);
- III Sorteio público, com registro em ata, em data previamente comunicada às entidades empatadas.



O julgamento da Proposta Técnica e Financeira será realizado em sessão reservada da Comissão Especial de Seleção, cujas decisões serão registradas em ata e submetidas à homologação pelo Secretário Municipal de Saúde.

À Comissão, por justa razão administrativa, financeira e/ou legal, fica reservado o direito de:

- I. Estabelecer prazo adicional para definição da habilitação ou classificação, em caso de falhas ou irregularidades;
- II. Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar os documentos apresentados.

## 2. ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

As Propostas Técnica e de Preço são a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil das unidades de saúde objeto do presente Chamamento Público em observância aos respectivos perfis assistenciais, que deve discorrer sobre o trabalho técnico gerencial definido no objeto da Seleção para fins de análise e pontuação a ser atribuída pela Comissão Especial de Seleção e Contratação.

As Propostas Técnica e de Preço devem ser elaboradas pela proponente, relatando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes à gestão e operacionalização das unidades de saúde, de forma transparente e eficiente, de modo que seja possível à Comissão Especial de Seleção e Contratação computar a nota técnica das entidades candidatas para a gestão dos equipamentos de saúde objeto desta seleção.

As Propostas deverão ser entregues em uma única via impressa, deverá ter todas as folhas rubricadas e numeradas sequencialmente e, ao final, ser assinada pelo representante legal da CONTRATADA proponente. Também deve ser entregue uma cópia em versão digital (Pen Drive). A versão impressa deverá ser apresentada em volumes não encadernados com dupla furação central. A numeração das páginas deverá ser sequencial para todos os volumes da Proposta de Trabalho.

Sob a responsabilidade exclusiva da proponente a apresentação da PROPOSTA TÉCNICA E DE PREÇO deverá ser demonstrada de forma completa, organizada e ordenada, para a perfeita compreensão da Comissão, sendo vedada a inclusão posterior de documentos que deveriam constar originalmente DA PROPOSTA de Trabalho.

# 2.1. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL/ASSISTENCIAL

A proponente deverá apresentar, de forma objetiva, as informações sobre o modelo gerencial aplicável ao escopo da contratação, de acordo com as informações contidas neste Edital e seus Anexos. E ainda:

- Apresentar Protocolos e Organização das atividades assistenciais para atender ao Anexo I Termo de Referência Discorrer sobre os Protocolos Assistenciais Clínicos e Operacionais Padrão para o funcionamento da Unidade; Descrever cada serviço do Pronto Atendimento, propondo a sua estrutura, competências, fluxos de funcionamento (classificação de risco, atendimento médico, de enfermagem, apoio diagnóstico, Farmácia, Serviço Social, Nutrição); descrever como irá estabelecer a Referência e Contra referência com a Atenção Primária e Rede Hospitalar e como se dará o fluxo na Unidade dos pacientes com solicitação de regulação.
- Il Descrever como vai operacionalizar os serviços de Atividade de Gestão Financeira;
- III Descrever as normas para o funcionamento do Serviço de Administração Geral, execução de relatórios de produção das metas estabelecidas conforme o Anexo I Termo de Referência;
- IV **Serviços e Atividades de Apoio** Descrever como vai operacionalizar os serviços de apoio e logístico para o funcionamento da Unidade de Saúde, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança, gases medicinais, manejo e destinação dos resíduos, entre outros, conforme



estabelecido no Anexo I - Termo de Referência.

V Apresentação do Regulamento próprio para contratação de serviços e compras - Discorrer sobre as informações do regulamento utilizado pela proponente para compras, como também para locação, contratação de obras e serviços a ser adotado para a Unidade de Saúde.

VI **Monitoramento e garantia da qualidade da informação** - Descrever as ações para alimentar e manter atualizados os bancos de dados e os sistemas de informações locais e nacionais de saúde do SUS de forma regular, conforme cronograma estabelecido pela SMS, e manter atualizado o seu Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

No rol de leis e normas sanitárias no qual as gerências dos hospitais e da UPA 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; Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS; Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos; Lei 9.431/97 – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares; Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares; Portaria GM/MS nº. 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: nº. 01/DISAD 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS -23/08/88; nº. 05 – 13/11/89; nº. 122 – 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN – 11/09/96; nº. 843/MS/SVS – 26/10/98); RDC nº. 222/2018, que complementa a RDC 50/2002 e substitui a RDC nº. 306/2004, Portaria 1884 de 11/11/1994 - Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde; Portaria nº 2.349 de 14 de setembro de 2017 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2017, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde; Portaria GM/MS nº. 1.631/2015 — Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS; Portaria vigente sobre a Política Nacional de Regulação do SUS; Portaria GM nº. 05 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde; Portaria nº. 1.197 de 2017 – que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004; Lei nº. 8.069 de 13 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente; Portaria de consolidação nº. 02, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a Política Estadual de Assistência Farmacêutica e dá outras providências e resoluções correlatas; Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a Política Nacional de Assistência Farmacêutica; Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Essa normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente; Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 - aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente; Portaria GM nº. 03 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

# 2.2. PROPOSTA DE ATIVIDADES VOLTADAS PARA QUALIDADE

**Qualidade objetiva**: As propostas de atividades voltadas à qualidade deverão estar orientadas a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes. O ente interessado estabelecerá



em sua oferta, entre outras:

- a) O número de comissões técnicas que implantará na Unidade de Saúde especificando: Nome; conteúdo; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano de contrato de gestão; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Direção Médica; atas de reuniões, etc.;
- b) Organização específica do serviço de Farmácia; Membros que a compõem; organização horária; previsão para implantação do sistema de dose unitária; métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de Alto Custo, utilização de prescrição eletrônica;
- c) Descrição da organização do serviço de Tecnologia de Informação, incluindo planos de contingência e suporte técnico, com a descrição dos controles que automatizam a maioria dos processos primários e de apoio, que sejam. Paciente, Controle de Prontuário, Faturamento SUS, Serviço de Atendimento ao Usuário (SAC), Serviço de Nutrição, Controles Administrativos, Prontuário Eletrônico do Paciente, com interligação no faturamento automático do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH);
- d) Monitoramento de indicadores de desempenho hospitalar de qualidade, de produtividade e econômicofinanceiros: Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas;
- e) Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: Equipe necessárias sistemática de trabalho, horário de funcionamento;
- f) Regulamentos Internos e Manual de Normas e Rotinas;
- g) Outras iniciativas e programas de Qualidade que a Entidade proponente já tenha em desenvolvimento ou pense em iniciar sua implantação. Neste caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia; cronograma de implantação; orçamento previsto; etc.
- h) descrição completa dos Planos de Contingência de Incidentes para a Unidade de Pronto-Atendimento.

**Qualidade Subjetiva:** aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (usuário e familiares) obtém de sua passagem pela Unidade de Saúde. A Entidade Proponente em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

- a) Como estruturará a Informação aos usuários (usuários e familiares) acerca dos fluxos internos de atendimento, horários definidos, ações multidisciplinares e serviços de apoio;
- b) Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: Instrumento de pesquisa, frequência e sistemática das ações corretivas.
- c) Como organizará o Serviço de Nutrição na Unidade de Saúde: número e horários de refeições, organização dos profissionais, fluxos internos, etc.
- d) Políticas de Humanização: Como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para gestão de leitos, acolhimento com classificação de risco, dentre outros.

## 2.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

A qualificação técnica da entidade será avaliada com base em dois componentes: **Capacidade Técnica Operacional** e **Capacidade Técnica Profissional**, conforme detalhamento a seguir.

#### a) Capacidade Técnica Operacional

Será pontuada com base na apresentação de atestados de capacidade técnica apresentados pela entidade proponente, que comprovem experiência anterior na gestão de unidades de saúde compatíveis com o objeto deste chamamento público — Unidade de Pronto Atendimento Porte II, com base na prestação de Serviços de Saúde no âmbito do SUS.



#### b) Capacidade Técnica Profissional

Será pontuada com base na experiência anterior dos profissionais indicados como responsáveis técnicos pela execução do Contrato de Gestão, especificamente os profissionais das áreas de medicina, administração e enfermagem. O critério de pontuação é a comprovação de experiência anterior em UPA - Unidade de Pronto Atendimento Porte II, com base na prestação de Serviços de Saúde no âmbito do SUS.

### c) Documentação exigida Comprovação da Capacidade Técnica Operacional

Para fins de avaliação da qualificação técnica operacional e profissional, as entidades proponentes deverão apresentar, obrigatoriamente, os seguintes documentos:

- I **Atestados de Capacidade Técnica** emitidos por pessoas jurídicas de direito público que comprovem a experiência anterior da entidade na gestão de unidades de saúde compatíveis com o objeto deste chamamento público, conforme critérios definidos na matriz de avaliação das propostas técnicas. Os atestados deverão conter:
- II- Identificação da instituição emitente;
- III Descrição objetiva dos serviços executados;
- IV Local da execução dos serviços;
- V Período de execução;
- VI Assinatura e identificação do signatário responsável com registro em cartório.

#### d) Documentação exigida Comprovação da Capacidade Técnica Profissional

- I **Atestados de Capacidade Técnica Profissional** emitidos em nome dos profissionais indicados (médico, administrador e enfermeiro), que comprovem sua experiência anterior em unidades de saúde similares àquelas envolvidas na contratação, conforme matriz de pontuação;
- II Carteira de Registro Profissional
- III Comprovante de inscrição e regularidade no respectivo Conselho de Classe;
- IV Comprovação de vínculo formal com a entidade proponente, por meio de um dos seguintes documentos:
  - a) Certidão de Responsabilidade Técnica emitida pelo Conselho Competente;
  - b) Ata de eleição de órgão estatutário;
  - c) Contrato de prestação de serviços;
  - d) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), com os devidos registros;
  - e) Declaração de compromisso assinada pela entidade proponente e pelo profissional.

Fica registrado que é possível indicar mais de um profissional por categoria para fins de atendimento aos requisitos de capacidade técnico-profissional.

**Importante**: Todos os documentos deverão ser legíveis, preferencialmente em formato PDF, e organizados por profissional. O não atendimento integral desta exigência poderá resultar na desconsideração do item para efeito de pontuação, conforme regras da matriz de avaliação das propostas técnicas definido em Edital.

## 2.3.1. MODELO DE GESTÃO DE PESSOAS

A Organização Social deverá apresentar a Política Interna de Gestão de Pessoas, visando obter e firmar mão de obra de forma qualificada, estimulando a satisfação e motivação dos colaboradores com o objetivo de qualificar os serviços prestados. Para tal descrição, deverá:



- a) Descrever os métodos e fases de Recrutamento e Seleção Pública com ampla divulgação, para contratação de pessoal da área de assistência (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, assistentes sociais, nutricionistas, e que mais houver) além dos técnicos, dos administrativos e de apoio;
- b) Apresentar o modelo de Organograma Funcional para gestão das Unidades de Saúde;
- c) Apresentar Organização/Dimensionamento dos recursos humanos necessários às Unidades de Saúde -Apresentar Relação Quantificada (Dimensionamento) de colaboradores necessários por categoria profissional pautada em Política de Gestão de Pessoas visando firmar a mão de obra necessária em cada unidade de saúde.
- d) Apresentar a Política de Educação Permanente da Instituição, garantindo a implementação de estratégias para a melhoria dos processos de trabalho, qualificação e valorização profissional, por meio dos programas de treinamento internos, apresentando estratégias para a continuada melhoria dos processos de trabalho, o que deve incluir os cursos de qualificação/aperfeiçoamento, especialmente para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, oferecendo, no mínimo, dois cursos por categoria e por profissional ao ano contratual.
- e) Capacidade de Atuação em Rede e Integração de Serviços Diagnósticos;
- f) Articular, propor e implementar ações integradas com a Secretaria Municipal de Saúde, voltadas à ampliação do acesso e da eficiência dos serviços de diagnóstico, em benefício da UPA contratada e também de toda a rede municipal de saúde;
- g) Propor programa de parceria com a Secretaria Municipal de Saúde para implantação de serviços de diagnóstico adicionais (laboratoriais, radiológicos, cardiológicos e outros) que possam: a) Atender à demanda própria da UPA;
- h) Compartilhar resultados e indicadores de desempenho de forma integrada aos sistemas do SUS (CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, e-SUS).

#### 3. PROPOSTA FINANCEIRA

A proposta financeira deverá ser elaborada com base nas diretrizes e informações constantes neste Termo de Referência, especialmente no dimensionamento físico-operacional e nas metas assistenciais estabelecidas para a **Unidade de Pronto Atendimento 24h Vereador Jairo Joaquim dos Santos**.

A proposta deverá contemplar de forma detalhada todas as despesas necessárias ao integral cumprimento do Contrato de Gestão, englobando:

- I Remuneração de pessoal, encargos sociais, adicionais legais, provisões trabalhistas (férias, 13º salário, insalubridade etc.);
- II Custos com materiais de consumo, medicamentos e insumos hospitalares;
- III Serviços terceirizados obrigatórios, conforme especificações constantes em Termo de Referência;
- IV Despesas com infraestrutura, manutenção predial e hospitalar, tecnologia da informação, utilidades e logística;
- V Encargos fiscais, administrativos, operacionais e provisões de depreciação;
- VI Demais despesas diretas e indiretas necessárias à implementação e execução das atividades.
- VII Fica expressamente admitido o rateio de despesas corporativas e administrativas indiretas necessárias ao suporte da execução do Contrato de Gestão, tais como: serviços jurídicos, contábeis, auditoria, compliance, tecnologia da informação, comunicação institucional e despesas administrativas da sede da entidade;
- VIII O rateio deverá observar os princípios da razoabilidade, proporcionalidade, transparência e economicidade previstos na Lei nº 14.133/2021 (art. 5º, incisos I a IV), devendo estar vinculado diretamente à execução do objeto contratuaL;
- IX O percentual máximo de despesas passíveis de rateio não poderá exceder o limite de até 15% (quinze por



cento) do valor global do contrato, em consonância com as melhores práticas de mercado e orientações emanadas pelo Tribunal de Contas da União – TCU (Acórdãos 775/2016, 3.072/2014-Plenário, entre outros);

### Cada proponente deverá apresentar, as seguintes planilhas obrigatórias:

- I Planilha de Custos Orçamentários Mensais e Anuais por Unidade;
- II Planilha de Dimensionamento de Pessoal por Unidade;
- III Planilha de Encargos Sociais e Trabalhistas;
- IV Planilha de Custos com Profissionais Médicos Pessoa Jurídica (PJ).

Essas planilhas deverão refletir a estrutura físico-assistencial de cada unidade, servindo como base para avaliação da coerência da proposta orçamentária com os parâmetros técnico-operacionais mínimos estabelecidos. A proposta deverá ainda ser acompanhada de **Cronograma de Desembolso Mensal**, compatível com a programação das atividades e metas pactuadas, contendo:

- I Identificação e assinatura do representante legal da proponente;
- II Descrição do valor total mensal e anual da proposta (em reais), por extenso;
- III Prazo de validade da proposta, que não poderá ser inferior a 90 (noventa) dias;
- IV Apresentação conforme o Modelo de Proposta Orçamentária Anexo IX deste Termo de Referência.

A não apresentação do Plano Orçamentário e de Custeio (Cronograma de desembolso para os 12 (doze) meses de execução do contrato em consonância com a proposta contida no Plano de Trabalho), conforme o **Modelo de Proposta Orçamentária – Anexo IX deste edital**, implicará na **imediata desclassificação** da Entidade.



#### ANEXO III

## CRITÉRIOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

#### 1. Critérios Gerais para o Acompanhamento dos Contratos

O Acompanhamento dos contratos faz parte do processo de gestão que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais de Saúde e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas. A Secretaria Municipal de Saúde, através de Comissão Designada, elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento do Contrato de Gestão.

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão realizará o acompanhamento e a avaliação do funcionamento dos serviços de saúde contratados de acordo com os critérios, parâmetros e demais condições acordadas com a contratada. A coordenação das reuniões caberá a um dos representantes da Secretaria Municipal de Saúde.

#### 1.1. Responsabilidade no Acompanhamento

A Secretaria Municipal de Saúde como entidade contratante é responsável de que se levem a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios.

1.2. Composição da Comissão de Acompanhamento e Avaliação

A Comissão será composta por, no mínimo, 06 (seis) membros, sendo 02 (dois) indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, 02 (dois) indicados pelo Conselho Municipal de Saúde e 02 (dois) indicados pelo contratada.

- 1.3. Funções da Comissão de Acompanhamento e Avaliação
- a) Realizar reuniões ordinárias a cada mês, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõe e, se e quando necessário, realizar reuniões extraordinárias;
- b) Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da Comissão de Avaliação;
- c) Avaliar os parâmetros de produção, indicadores de qualidade e informação em geral, sobre o funcionamento dos serviços, assim como, dos aspectos econômico-financeiros da atuação da instituição parceira, analisando os desvios ocorridos em relação ao orçamento estabelecido no contrato de Gestão;
- d) Análise das causas que originaram desvios e ocorrências no funcionamento dos serviços, adotando medidas de ajuste, quando cabível;
- e) Análise e novas propostas de implantação de novos serviços;
- f) Elaboração de relatórios à Secretaria Municipal de Saúde sobre os dados analisados.

#### 2. Acompanhamento e Avaliação

# 2.1.Aspectos organizacionais

Caberá à contratada detalhar os aspectos referentes à plena informação e comunicação à população dos serviços ofertados e os meios de acesso a estes serviços. Ainda, recepcionar e encaminhar sempre que necessário os usuários aos serviços ofertados, referenciando e contrarreferenciando os usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, registrando os dados executados na atividade assistencial e administrativa em sistema de informação eletrônico com tabulação eficaz, que coadune com os Sistemas de informação vinculados aos serviços federais, sejam eles, a Política Nacional de Saúde, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e o Plano Municipal de Saúde, além de demais normas aplicáveis.

## 2.2. Cadastro dos Profissionais de Saúde

A contratada deverá manter em seu poder cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma



unidade de saúde. O cadastro deverá conter:

- a) Dados Pessoais
- b) Endereco Domiciliar
- c) Foto 3x4
- d) Cópia do diploma de formação/graduação em entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Profissional na Regional, quando couber;
- e) Assinatura de ciência do responsável da contratada;
- f) Registro atualizado em Conselho Profissional, quando couber;

Os registros deverão ser colocados à disposição da contratante, quando solicitado, a qualquer tempo durante a vigência do Contrato de Gestão.

#### 2.3. Plano de Educação Continuada

A contratada deverá apresentar ao final do primeiro trimestre de vigência do Contrato de Gestão um Plano de Educação Continuada pelo Núcleo de Educação Permanente instituído pela empresa contratada, de periodicidade anual, objetivando a contínua qualificação dos profissionais contratados pela Organização Social. Para tal fim, deverá descrever as atividades planejadas com prazos e responsáveis pela execução do Plano, além do registro de cada atividade e participantes.

2.4. Atribuições da Organização Social em relação aos Sistemas de Informação em Saúde

A contratada deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, as seguintes ações:

- a) Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde na Unidade de Saúde gerenciada;
- Participar do processo de definição, elaboração e divulgação de indicadores para monitoramento da situação de saúde e da produção de serviços e disponibilizar estas informações, segundo as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;
- c) Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- d) Organizar e definir procedimentos, fluxos, rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- e) Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- f) Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

# 3. Indicadores de Acompanhamento e Avaliação

Para realização do acompanhamento dos serviços de saúde contratados, serão utilizados indicadores selecionados para este fim, sejam eles descritos nas tabelas a seguir, sejam elas *Metas Gerais* e *Metas Qualitativas*:

**Metas Gerais:** Os indicadores de Desempenho abaixo descritos serão avaliados **bimestralmente** de forma dicotômica (cumpriu/não cumpriu a meta) nos primeiros 60 e 90 dias de gestão e pontuados conforme o quadro abaixo:

N.º	INDICADOR	NOME DO INDICADOR	META 1	PRAZO INICIAL	PONTUAÇÃO	META 2	PRAZO DE EXECUÇÃO	PONTUAÇÃO
				60 DIAS			90 DIAS	
1.	. COMISSÃO DE ÉTICA	COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	DOCUMENTO COM NOME E INDICAÇÃO DOS COMPONENTES		10	RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS		10



DA COMISSÃO DE   ETICA E DEVIDO   REGISTRO NO CRIVISE								
COMISSÃO DE   DOCUMENTO COM   NOME E INDICAÇÃO   DOS ATIVIDADES   PELA COMISSÃO DE   ENFERMAGEM   DOS COMPONENTES   DA COMISSÃO DE   ETICA E DEUDO   REGISTRO NO CRM/SE   DOCUMENTO COM   ATIVIDADES   PELA COMISSÃO DE   ETICA E DEUDO   REGISTRO NO CRM/SE   DA COMISSÃO DE   ETICA   DOCUMENTO COM   A OUSUÁRIO   DOCUMENTO COM A   NOME E INDICAÇÃO   DOS COMPONENTES   DA COMISSÃO DE   ETICA   DOCUMENTO COM A   A OUSUÁRIO   DOCUMENTO COM A   NOME E INDICAÇÃO   DOS COMPONENTES   DOCUMENTO DAS   ATIVIDADES   EDUCATIVAS   DOS   DOCUMENTO DAS   DOS OUTUBOR DAS   DOCUMENTO DAS				_				
COMISSÃO DE				_				
ETICA DE ENFERMAGEM  OS COMPONENTES DA COMISSÃO DE ENTICA DE COMISSÃO DE ETICA E DEVIDO REGISTRO NO CRIMISE  3. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO  3. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO  OS COMPONENTES  OS RELATÓRIO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS COM A POPULAÇÃO DOS COMPONENTES  OS RELATÓRIO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS COM A POPULAÇÃO OU PADRÃO OU PEDULAÇÃO CONTINUADA  ONMES E FUNÇÕES DOS MEMBROS DO NOMES E FUNÇÕES DOS MEMBROS DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  O REGISTRO DE PLANO O RAPESENTAÇÃO O DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATIVIDADES RE	2		COMISSÃO DE		05	-		0E
ENFERMAGEM  DOS COMPONENETES DA COMISSÃO DE ETICA E DEVIDO REGISTRO NO CRIM/SE REGISTRO DAS ATMIDADES DOS COMPONENTES  DOS COMPONENTES  REALTORIO DAS ATMIDADES DOS COMPONENTES  RESOLUÇÃO DE 80% OU PADRÃO SUPEROR DAS QUEIXAS DOS USUÁRIOS NA UNIDADE  RESOLUÇÃO DE 80% OU PADRÃO SUPEROR DAS QUEIXAS DOS USUÁRIOS NA UNIDADE CONTINUADA  REGISTRO DAS QUEIXAS DOS USUÁRIOS NA UNIDADE DOS COMPONENTES  DEVIDAS SOLUÇÕES APRESENTADAS UNIDADE DE PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  DA APRESENTAÇÃO DE PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  DO RECISTRO NO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATTUALIZADO APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATTUALIZADO ATUALIZADO DOS PROFISSIONALS ATUALIZADO ATUALIZADO DOS PROFISSIONALS ATUALIZADO ATUALIZADO DOS PROFISSIONALS BEDUCAÇÃO CONTINUADA DOS DADOS DA ATUALIZADO DOS PROFISSIONALS BEDUCAÇÃO CONTINUADA DOS	۷.				03			03
ETICA E DEVIDO   COMISSÃO DE   ETICA   REGISTRO DOS CRIMÉSE   DE   COMISSÃO DE   ETICA			-					
SERVIÇO DE   SERVIÇO DE   ATENDIMENTO AO USUÁRIO   AO U								
3. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AD USUÁRIO DO CUMENTO COM A ATENDIMENTO AO USUÁRIO DOS COMPONENTES D								
ATENDIMENTO   AO USUÁRIO   AO UNIDADE   APRESENTADAS   AO UNIDADE	2	CEDVICO DE	CED/4CO DE		OF.			OF.
AO USUÁRIO	3.		-		05			05
RESOLUÇÃO DE 80%   10 REGISTRO DAS   10   2   2   2   2   2   2   2   2   2				_				
RESOLUÇÃO DE 80% OU PADRÃO SUPERIOR DAS QUEIXAS E DEVIDAS SOLUÇÕES APRESENTADAS UNIDADE								
OU PADRÃO SUPRIOR DAS QUEIXAS DOS USUÁRIOS NA UNIDADE  4. EDUCAÇÃO CONTINUADA								
SUPERIOR DAS QUEINAS DOS USUARIOS NA UNIDADE				-	10			10
QUEIXAS DOS USUÁRIOS NA UNIDADE  4. EDUCAÇÃO CONTINUADA  CONTINUADA  A EDUCAÇÃO CONTINUADA  LO APRESENTAÇÃO CONTINUADA  LO APRESENTAÇÃO CONTINUADA  LO APRESENTAÇÃO CONTINUADA  LO APRESENTAÇÃO LO BE EDUCAÇÃO CONTINUADA  CONTINUADA  LO APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO  CONTINUADA  LO APRESENTAÇÃO LO BE EDUCAÇÃO  CONTINUADA  LO APRESENTAÇÃO LO BE EDUCAÇÃO  LO BE EDUCAÇÃO  CONTINUADA  LO APRESENTAÇÃO LO BE EDUCAÇÃO  LO BE EDUCA								
USUÁRIOS NA UNIDADE  4. EDUCAÇÃO CONTINUADA  4. EDUCAÇÃO CONTINUADA  BUCAÇÃO CONTINUADA  APRESENTAÇÃO DE PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  CONTINUADA  CONTINUADA  DO MEMBROS DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  CONTINUADA  10 APRESENTAÇÃO DE PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  11 APRESENTAÇÃO DE PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  12 APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO ATUALIZADO ATUALIZADO ATUALIZADO ATUALIZADO DO S PROFISSIONAIS ATUALIZADO ATUALIZADO DO REGISTRO NO CNES  BAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  ATIVIDADE ATIVIDADE ATIVIDADE BAÚDE A ATIVIDADE BAÚDE BENIDO REGISTRO NO CNES  BEALIZADA BATIVIDADE BAÚDE BENIDO REGISTRO NO CNES BERLATÓRIO TO								
UNIDADE								
CONTINUADA  CONTIN								
CONTINUADA  DOS MEMBROS DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  10 APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO  CADASTRO PROFISSIONAL PROFISSIONAIS ATUALIZADO PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  10 DADOS DA ATIVIDADE ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS DIETINS DE FINANCEIRA PARA A SMS  PROPOUÇÃO MENSAL E FINANCEIRA PRODUÇÃO DOS MINISTÉRIO DA SAÚDE  PROPOUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL DE REALIZADA NOS ASISTENCIAL BE FINANCEIRA PARA A SMS  PRODUÇÃO MENSAL DE REALIZADA NOS ASISTENCIAL BE ATIVIDADE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS	4.	=			10	-		10
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  10 APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO  CONTINUADA  10 APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO  10 PROFISSIONAL PROFISSIONAL ATUALIZADO DOS PROFISSIONALS ATUALIZADO DOS PROFISSIONALS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  10 ATIVIDADE ATIVIDADE ATIVIDADE ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL E FINANCEIRA PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS		CONTINUADA		_				
EDUCAÇÃO			CONTINUADA					
CONTINUADA  10 APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO  10  5. CADASTRO PROFISSIONAL PROFISSIONALS ATUALIZADO ATUALIZADO DOS PROFISSIONALS ATUALIZADO DOS PROFISSIONALS ATUALIZADO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DA ATIVIDADE DA ASISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS MINISTÉRIO DA SAÚDE PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS						•		
DE RELATÓRIO TRIMESTRAL DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO  5. CADASTRO PROFISSIONAL PROFISSIONAIS ATUALIZADO PROFISSIONAIS ATUALIZADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE INFORMAÇÃO ATIVIDADE REALIZADA NOS BOLETINS BOLETINS BOLETINS DE FINANCEIRA PARA A SMIS PRODUÇÃO MENSAL E FINANCEIRA PARA A SMIS PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS					10			10
DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO  5. CADASTRO PROFISSIONAL ATUALIZADO PROFISSIONAIS ATUALIZADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES DA ATIVIDADE INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS PRODUÇÃO MENSAL ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS PRODUÇÃO MENSAL BOLETINS DE PRODUÇÃO DA SAÚDE PRODUÇÃO MENSAL E FINANCEIRA PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS								
S. CADASTRO CADASTRO DE PROFISSIONAIS ATUALIZADO DOS PROFISSIONAIS ATUALIZADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DA ATIVIDADE REALIZADA NOS INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS						TRIMESTRAL		
S. CADASTRO PROFISSIONAL PROFISSIONAL ATUALIZADO DOS PROFISSIONAS ATUALIZADO DOS PROFISSIONAS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DA ATIVIDADE ATIVIDADE ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS  MINFORMAÇÃO  BOLETINS DE PRODUÇÃO DOS DA ASUBETINS DE PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS						-		
5. CADASTRO PROFISSIONAL PROFISSIONALS ATUALIZADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DA ATIVIDADE INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS  PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA NOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA NOS DE E SINANCEIRA PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA POR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA POR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS								
5. CADASTRO PROFISSIONAL CADASTRO DE PROFISSIONAIS ATUALIZADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DA ATIVIDADE REALIZADA NOS INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS  PARA A SMS  MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PLA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS								
5. CADASTRO PROFISSIONAL PROFISSIONAIS ATUALIZADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DADOS DA ATIVIDADE REALIZADA NOS INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA POS DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL DE FINANCEIRA PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS								
ATUALIZADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DADOS DA ATIVIDADE REALIZADA NOS INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA NOS DE PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS	5.	CADASTRO	CADASTRO DE	RELATÓRIO COM O	10			10
PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DADOS DA ATIVIDADE REALIZADA NOS INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PRODUÇÃO DO SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PRODUÇÃO DO SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS		PROFISSIONAL	PROFISSIONAIS	CADASTRO				
SAÚDE E DEVIDO REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DADOS DA ATIVIDADE REALIZADA NOS INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PRODUÇÃO DO SAÚDE  PARA A SMS MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS			ATUALIZADO					
REGISTRO NO CNES  6. QUALIDADE DADOS DA ATIVIDADE REALIZADA NOS INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PRODUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS								
6. QUALIDADE DADOS DA ATIVIDADE REALIZADA NOS INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL E FINANCEIRA PARA A SMS MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS								
DA INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL BOLETINS DE FINANCEIRA PARA A SMS MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS	6.	QUALIDADE	DADOS DA		10			10
E FINANCEIRA PARA A SMS  MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS								
PARA A SMS  MINISTÉRIO DA SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL 10 10  REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS		INFORMAÇÃO	ASSISTENCIAL					
SAÚDE  PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS								
PRODUÇÃO MENSAL REALIZADA PELA CCIH DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS			PARA A SMS					
REALIZADA PELA CCIH  DE ATENDIMENTOS,  ORIENTAÇÕES E  ACOMPANHAMENTOS					10			10
DE ATENDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTOS					10			10
ACOMPANHAMENTOS								
TO DESCRIPTION OF A STATE OF A ST	-	DE144415 :	25144415		46			46
7. DEMANDA DEMANDA RELATÓRIO MENSAL 10 10 10	7.	DEMANDA	DEMANDA		10			10
ATENDIMENTOS								
REALIZADOS,								
TRANSFERÊNCIAS,				TRANSFERÊNCIAS,				
ALTAS E ÓBITOS NA								
UNIDADE							ļ	
8. PRONTUÁRIOS AUDITORIA DE RELATÓRIO MENSAL 10 10	8.	PRONTUARIOS			10			10
PRONTUÁRIOS DE CONFERÊNCIA DE REGISTROS,			PKUNTUARIUS					
PRESCRIÇÕES,								
RECEITUÁRIOS,								
LAUDOS DE EXAMES E								
				AFINS				



PO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL	100	100

- A avaliação geral nos primeiros 60 e 90 dias da contratada será realizada pela soma dos pontos obtidos conforme tabela acima.
- A Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h terá seu desempenho geral apurado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 70 nos primeiros 60 (sessenta) dias, a contratada receberá notificação da contratante para a apresentação de justificativas e eventual repactuação do Contrato de gestão; Caso o somatório de pontos seja inferior a 80 pontos na segunda avaliação, nos primeiros 90 (noventa) dias, a contratada receberá notificação da contratante para nova apresentação de justificativas, ficando a cargo da Contratante, sanções acerca do não cumprimento do contrato de execução da Gestão dos Serviços, constante neste Edital.
- A critério da Secretaria Municipal de Saúde, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a qualquer tempo e sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h.

**Metas Qualitativas:** Os Indicadores de Desempenho serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/não cumpriu a meta) e pontuados conforme o quadro abaixo:

Νº	INDICADORES	METAS	MÉDIA DE CÁLCULO	PONTOS/MÊS
1	Taxa de satisfação dos usuários	>=80%	Número de usuários satisfeitos/total de usuários x 100	10
2	Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após a revisão	100%	Total de prontuários médicos corretamente finalizados após a revisão/ total de atendimentos x 100	15
З	Tempo máximo de atendimento do usuário classificado como Risco vermelho	<=5 minutos (100% dos usuários classificados nesse risco)	Soma do tempo de espera, em minutos, desde a chegada do usuário classificado como Risco Vermelho até seu efetivo atendimento médico/Total de usuários classificados como Risco Vermelho) x 100	10
4	Taxa de Revisão de Prontuários, pela CCIH	100%	Total de prontuários de usuários com infecção revisados pela CCIH/Total de prontuários de usuários com infecção x 100	15
5	Taxa de Revisão de Prontuários das salas amarela e vermelha	>=90%	Total de prontuários das salas amarela e vermelha revisados/Total de prontuários das salas amarela e vermelha x 100	15
6	Tempo médio de espera do usuário classificado como Risco Verde desde o acolhimento <=120 minutos (medido desde sua classificação ao atendimento médico)	>=80% dos usuários classificados neste risco	Total do tempo entre a classificação e o atendimento médico de usuários classificados como Risco Verde/Total de usuários classificados como Risco Verde x 100	10
7	Tempo máximo de espera para usuários classificados com Risco Amarelo <=30	>=80% dos usuários classificados	Soma do tempo de espera, em minutos, desde a chegada do usuário classificado como Risco Vermelho até seu efetivo atendimento médico/ Total de usuários classificados como Risco Amarelo) x 100	15



8	Taxa de Revisão de Prontuários	100%	Total de prontuários revisados pela	10
	pela Comissão de Óbito		Comissão de Óbito/Total de prontuários	
	de usuários que vieram a óbito x 100			
	PONTUAÇÃO MÁXIMA FINAL POSSÍVEL			100

- A avaliação qualitativa mensal da contratada será realizada pela soma dos pontos obtidos no mês anterior, conforme tabela acima.
- Considerando o prazo de 2 (dois) meses para implantação das Comissões de Revisão de Prontuários e de Revisão de Óbito, a Organização Social de Saúde receberá, nesses meses, os pontos totais, referentes aos indicadores 4 e 8, passando a ser pontuada pelo atingimento destas metas contratadas, após o terceiro mês de vigência do Contrato de gestão.
- A cada primeira quinzena de cada mês, a Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h terá seu desempenho qualitativo apurado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 70, a contratada receberá notificação da contratante para a apresentação de justificativas e eventual repactuação do Contrato de gestão.
- Na apuração do desempenho, caso o somatório de pontos seja inferior a 70, apresentada a justificativa supra, fica estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias para correção, sob pena de aplicação das sanções administrativas previstas em lei.
- A critério da Secretaria Municipal de Saúde, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a qualquer tempo e sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h.



## **ANEXO IV**

## MODELO CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

) Sr	_, (nacionalidade, Município
•	, expedido pela ,
nistério da Fazenda, sob o N	٧°,
, Município de	rua como meu
dendo praticar todos Os a	tos necessários relativos ao
Preliminarmente, declaro	que a nossa Pessoa Jurídica
edital.	
nsável Legal da Pessoa Juríd	lica)
i	°, Município de dendo praticar todos Os a



# ANEXO V MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E CUMPRIMENTO DO EDITAL

A (nome)	_inscrita no CNPJ N°	, por intermédio do seu
representante legal o (a) Sr	(a)	, portador da carteira de identidade n°
e do CPF	declara, para tod	los os efeitos, ter conhecimento e estar em pleno
cumprimento e concordância o	com os termos constantes do Ed	ital de Chamamento Público n°,
e das condições gerais e partico	ulares do objeto da seleção, não	podendo invocar qualquer desconhecimento como
elemento impeditivo da corre	ta formulação da proposta e do	integral cumprimento das obrigações decorrentes
da contratação do objeto do p	resente. Por ser expressão da ve	erdade, firmo a presente.
Local e Data		
/Assinatur	a do Responsável Legal (ou crede	anciado) da Organização Social)



## **ANEXO VI**

# MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO

A (nome)	inscrita no CNPJ N°	_, por intermédio do seu representante legal,
o (a) Sr (a)	, portador da carteira de identidade n°	e do CPF
declara que não está	cumprindo pena de suspensão temporária, tan	npouco sanção de inidoneidade para licitar ou
contratar com a Adm	inistração pública, nos termos do art. 87, incisc	os III e IV, da Lei n° 8.666/93, nem existe outra
causa impeditiva de s	sua participação no presente Chamamento Púb	lico.
Local e Data		
(A	Assinatura do Responsável Legal (ou credenciac	lo) da Organização Social)



## **ANEXO VII**

# MODELO DE ATESTO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H

Em cumprimento ac	CHAMAMENTO PÚBLICO N°_	, atesto que	e o responsável técnico- méd	ico ou o
Representante cred	denciado da Organização So	ocial, visitou as instalaç	ões físicas da Unidade de	Pronto
Atendimento -UPA	24H do Município de Nossa S	enhora do Socorro, e veri	ficou as condições dos equipa	amentos
disponibilizados pela	a Secretaria Municipal de Nos	sa Senhora do Socorro/SE		
Local e Data				
zoca. e zaca				
	(Assinatura do Secretário	de Saúde de Nossa Senhor	ra do Socorro)	
	(Assinatura do Responsável Le	gal (ou credenciado) da O	rganização Social)	



#### **ANEXO VIII**

# DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H

A (nome), inscrita no CNPJ por intermédio de seu representante legal, sr.
(a)portador da Carteira de identidade no e inscrito no CPF/MF sob o n°DECLARA,
para todos os fins, que declina/abstém-se de realizar vistoria na Unidade de Pronto Atendimento — UPA 24H do
Município de Nossa Senhora do Socorro/SE. Declara, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento
de fatos evidentes que poderiam ser conhecidos a época dá vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência
e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.
Local e Data
(Assinatura do Responsável Legal (ou credenciado) da Organização Social)



# ANEXO IX – MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS ORÇAMENTÁRIOS

PLANILHA DE DEMONSTRAÇÃO DOS ENCARGOS SOCIAIS E PROVISIONAMENT	
I - ENCARGOS SOCIAIS INCIDENTES SOBRE A REMUNERAÇÃO	%
INSS	
FGTS	
SESI/SESC	
SENAI/SENAC	
INCRA	
SEBRAE	
SALÁRIO EDUCAÇÃO	
RISCOS AMBIENTAIS DO TRABALHO RAT x FAP	
FATOR DE EXPOSIÇÃO AO RISCO	
PIS FOLHA DE PAGAMENTO	
VALOR TOTAL II - ENCARGOS SOCIAIS	0,00%
II - PROVISIONAMENTO	
GRUPO A	
13º SALÁRIO	
FÉRIAS (COM ABONO 1/3)	
AVISO PRÉVIO TRABALHADO	
AUXILIO DOENÇA	
ACIDENTE DE TRABALHO	
FALTAS LEGAIS	
FÉRIAS SOBRE LICENÇA MATERNIDADE	
LICENÇA PATERNIDADE	
TOTAL - GRUPO A	0,00%
GRUPO B	
AVISO PRÉVIO INDENIZADO (KPI 30% DAS DEMISSÕES)	
INDENIZAÇÃO ADICIONAL	
INDENIZAÇÃO 40% FGTS	
TOTAL - GRUPO B	0,00%
GRUPO C	
INCIDENCIA DOS ENCARGOS SOCIAIS SOBRE O GRUPO A	
TOTAL - GRUPO C	0,00%
GRUPO D	
INCIDENCIA DO FGTS EXCLUSIVAMENTE SOBRE O AVISO PRÉVIO INDENIZADO	
FGTS SOBRE AFASTAMENTO SUPERIOR A 15 DIAS POR ACIDENTE DE TRABALHO	
TOTAL - GRUPO D	0,00%
GRUPO E	
INCIDENCIA DOS ENCARGOS SOCIAIS SOBRE OS VALORES CONSTANTES DA BASE DE	
CALCULO REFERENTE AO SALARIO MATERNIDADE	
TOTAL - GRUPO E	0,00%
GRUPO F	
INDENIZAÇÕES DE AÇÕES TRABALHISTAS	
TOTAL - GRUPO F	0,00%
VALOR TOTAL III - (GRUPOS A/B/C/D/E/F)	0,00%



# ANEXO X- MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO N° XX/2025 CHAMAMENTO PÚBLICO N° 03/2025

CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL ......, PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA 24H.

O MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO, ESTADO DE SERGIPE por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ sob nº 06.113.056/0001-39, localizado na Praca Antônio Carlos Valadares, s/n°, CEP N° 49.150-000, nesta cidade de Nossa Senhora do Socorro/SE, doravante denominado Fundo Municipal de Saúde, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, a Senhora Adriana Menezes De Souza, inscrita no CPF nº. 008.\*\*\*.\*\*\*-64, denominado CONTRATANTE, e a XXXXXXXXXX, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, sediado(a) na doravante designado CONTRATADA, neste ato representado(a) por XXXXXXXXXXXXX sócio-diretor, conforme atos constitutivos da empresa ou procuração apresentada nos autos, tendo em vista o que consta no Processo nº 58/2025/FMS e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislações aplicáveis, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do Chamamento nº 03/2025/FMS, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

- a) O Processo Administrativo nº 58/2025, que fundamenta o presente Contrato de Gestão;
- b) A Lei Municipal nº. 1.284, de 28 de junho de 2018, que dispõe sobre a qualificação e contratação de entidades privadas sem fins lucrativos como Organizações Sociais no âmbito da Administração Pública do Município de Nossa Sra. do Socorro;
- c) O Decreto Municipal nº 4.038, de 22 de abril de 2025, que regulamenta a referida Lei Municipal, e Decreto Municipal n.º 4.062, de 10 de junho de 2025;
- d) As diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), instituídas pelas Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;
- e) O artigo 199, §1°, da Constituição Federal, que admite a participação complementar de instituições privadas na prestação de serviços de saúde,



mediante celebração de contratos com o poder público;

f) O resultado do Chamamento Público nº 03/2025, realizado para seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos qualificada como organização social na área da saúde, com vistas à celebração de contrato de gestão para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas - UPA 24H;

**RESOLVEM** celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que será regido pelas cláusulas e condições a seguir estipuladas, e pelas normas constantes no Edital de Chamamento Público nº 03/2025 e seus anexos, parte integrante deste instrumento para todos os fins de direito.

# 1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto a contratação de entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, no âmbito do Município de Nossa Senhora do Socorro/SE, com a melhor proposta técnica e financeira, para oficialização de contrato de gestão visando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, com garantia de assistência integral, universal e gratuita à população, no âmbito da Unidade De Pronto Atendimento-UPA 24h Vereador Jairo Joaquim dos Santos, a fim de atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde, e cuja especificações técnicas, condições e exigências serão estabelecidas neste instrumento.
- 1.2. São partes integrantes e indissociáveis deste CONTRATO DE GESTÃO, como anexos:
  - 1.2.1. Termo de Referência, contendo a descrição detalhada dos serviços, metas e indicadores de qualidade a serem cumpridos pela ENTIDADE;
  - 1.2.2. Plano de Trabalho, constante no Processo Administrativo nº 58/2025, com detalhamento das ações, planejamento de execução e estrutura operacional necessária para a prestação dos serviços na unidade;
  - 1.2.3. Termo de Permissão de Uso de Bens Públicos, contendo a relação patrimonial dos bens móveis e equipamentos disponibilizados pelo Município para a execução dos serviços de saúde.

# 2. CLÁUSULA SEGUNDA - CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO



- 2.1. A execução dos serviços contratados será realizada conforme as diretrizes estabelecidas no Plano de Trabalho, observando-se as normas e protocolos vigentes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora do Socorro..
- 2.2. A ENTIDADE deverá iniciar a execução dos serviços na Unidade de Pronto Atendimento 24h UPA 24h em até 30 (trinta) dias contados da assinatura deste Contrato de Gestão e da ordem de início dos serviços, expedida pela Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora do Socorro.
- 2.3. A ENTIDADE se obriga a executar os serviços de saúde de forma ininterrupta, com padrões de qualidade, eficiência e resolutividade, atendendo rigorosamente as diretrizes do SUS e os protocolos técnicos aplicáveis, as condições e metas estabelecidas no Plano de Trabalho aprovado pela CONTRATANTE e o Termo de Referência e demais documentos integrantes do Chamamento Público.
- 2.4. A ENTIDADE será responsável por garantir o funcionamento pleno e adequado da unidade de saúde, devendo:
  - 2.4.1. Providenciar a reparação, substituição ou correção de equipamentos, materiais e insumos próprios que apresentem defeitos, falhas operacionais ou inadequações à prestação dos serviços.
  - 2.4.2. Providenciar a substituição de qualquer profissional cuja atuação se revele tecnicamente inadequada ou insuficiente para o cumprimento das metas assistenciais estabelecidas neste Contrato.
- 2.5. O prazo para cumprimento das obrigações previstas nos subitens anteriores será de 48 (quarenta e oito) horas, contadas da notificação formal da CONTRATANTE, sob pena de multa, exceto se houver justificativa fundamentada e aceita pela fiscalização do contrato.
- 2.6. A eventual aceitação dos serviços prestados não exime a ENTIDADE de suas responsabilidades, podendo a CONTRATANTE exigir correções e adequações a qualquer tempo, sempre que constatadas falhas, erros, vícios ou descumprimento de metas ou diretrizes técnicas.
- 2.7. O prazo de início da prestação dos serviços poderá ser prorrogado, a critério da CONTRATANTE, desde que devidamente justificado por escrito, nas



# seguintes hipóteses:

- 2.7.1. Ocorrência de fato excepcional e imprevisível, estranho à vontade das partes, que impeça a prestação do serviço nas condições originalmente pactuadas;
- 2.7.2. Impedimento de acesso à unidade de saúde por fato ou ato de terceiros, reconhecido pela Administração Pública e devidamente documentado;
- 2.7.3. Atraso na disponibilização dos bens e equipamentos essenciais à execução dos serviços, desde que a responsabilidade pela entrega recaia sobre a CONTRATANTE.
- 2.8. A CONTRATANTE poderá rejeitar total ou parcialmente os serviços prestados que estejam em desacordo com as especificações, metas ou condições estabelecidas no Edital e no Plano de Trabalho, concedendo prazo para adequação e regularização, sob pena de aplicação das sanções previstas neste Contrato de Gestão.

# 3. CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. Os recursos necessários ao repasse para fazer frente às despesas inerentes a este Contrato correrá a cargo da seguinte dotação orçamentária e elemento de despesa:

AÇÃO	2173	MANUTENÇÃO DA UPA 24 HORAS VEREADOR JAIRO JOAQUIM DOS SANTOS
ELEMENTO DE		
DESPESA	33508500	CONTRATO DE GESTÃO
	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
FONTE DE RECURSO	16000000	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
	16210000	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual
	16050000	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem.



# 4. CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR DO CONTRATO

- 4.1. O montante do orçamento econômico-financeiro referente à gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento 24h UPA 24h, para o cálculo das metas quantitativas da assistência nos primeiros 12 (doze) meses de contrato, fica estimado em R\$ XX.XXX.XXX,XXX (valor por extenso).
- 4.2. No valor contratado estão inclusas todas as despesas necessárias à prestação do serviço, tributos e encargos de terceiros.
- 4.3. Os repasses financeiros realizados pelo Município são vinculados ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão.
- 4.4. A ENTIDADE poderá constituir reserva técnica de até 15% (quinze por cento) do valor da parcela mensal de custeio, para formação de fundos destinados a provisões, em conta bancária própria cujo movimentação se destine somente a: pagamento de verbas devidas em virtude de rescisões trabalhistas, rescisões contratuais, pagamento de reclamações trabalhistas e demais valores devidos em virtude de processos administrativos ou judiciais que se prologuem no tempo, devidamente demonstrada na prestação de contas.

# 5. CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

- 5.1. Os pagamentos à ENTIDADE encontram-se detalhados o qual o valor total de custeio contratado anualmente, no importe de R\$ XX.XXX.XXX,XX (valor por extenso) para o ano de 2025/2026, o repasse será realizado conforme as seguintes condições:
  - 5.1.1. 90% (noventa por cento) do valor contratado serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais, no valor total de R\$ X.XXX.XXX,XX (valor por extenso).
  - 5.1.2. 10% (dez por cento) do valor contratado serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas da parte fixa, com valor estimado de R\$ XXX.XXX,XX (valor por extenso), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade.
- 5.2. Os indicadores de qualidade estão descritos no Termo de Referência item 10 Informações e Dados Monitorados e Acompanhados Anexo I do Edital.



- 5.3. A Administração poderá repassar recursos adicionais à ENTIDADE para investimentos estruturais, após aprovação do projeto pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que destinados à aquisição de bens permanentes ou reformas prediais necessárias à execução do contrato, observando-se que os bens adquiridos passarão a integrar o patrimônio do Município de Nossa Senhora do Socorro.
- 5.4. A cada trimestre, o CONTRATANTE procederá a análise das quantidades de atividades assistenciais e dos indicadores qualitativos realizados pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no contrato, resguardando o direito ao contraditório e à ampla defesa da CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos repasses financeiros de recursos.
- 5.5. A análise referida, no item anterior, poderá resultar em repactuação, acordada entre as Partes, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, das quantidades de atividades assistenciais, ora estabelecidas, e seu reflexo econômico-financeiro.
- 5.6. A análise referida, no item acima, possibilita que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico financeiro, a qualquer tempo, se condições e ocorrências excepcionais incidirem de forma a impactar as atividades da Unidade de Saúde, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.
- 5.7. Os valores transferidos mensalmente para a execução do Contrato de Gestão, assim como as metas de produção quantitativas e qualitativas, serão revisados anualmente, no último trimestre do ano em curso.
- 5.8. Os recursos transferidos pela CONTRATANTE à ENTIDADE serão mantidos em conta bancária específica, aberta exclusivamente para a execução do contrato, em instituição financeira oficial, e os saldos deverão ser aplicados em finalidades vinculadas ao cumprimento das metas pactuadas.
- 5.9. Os valores destinados à provisão de encargos trabalhistas deverão ser depositados em conta bancária específica, preferencialmente em conta investimento, sendo vedada sua utilização para custear despesas não relacionadas a processos rescisórios ou provisões obrigatórias.



- 5.10. Os recursos poderão ser aplicados somente no mercado financeiro de instituição financeira oficial, e os resultados dessas aplicações deverão ser integralmente revertidos aos objetivos do Contrato de Gestão. Caso haja perdas financeiras, a ENTIDADE será integralmente responsável, devendo informar imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde.
- 5.11. A ENTIDADE deverá manter equilíbrio financeiro entre receitas e despesas, de modo a evitar déficits orçamentários ou financeiros.

# 6. CLAÚSULA SEXTA - DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

- 6.1. A execução orçamentária do Contrato de Gestão e sua respectiva prestação de contas obedecerão ao seguinte procedimento:
  - 6.1.1. O acompanhamento orçamentário e financeiro será realizado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas, contendo os seguintes documentos:
    - 6.1.1.1. Demonstrativo de Despesas;
    - 6.1.1.2. Demonstrativo de Folha de Pagamento;
    - 6.1.1.3. Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
    - 6.1.1.4. Balancete Financeiro;
    - 6.1.1.5. Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicação Financeira dos recursos recebidos.
      - 6.2.0 Relatório de Prestação de Contas deverá ser entregue até o dia 20 dia do mês subsequente à prestação do serviço.
      - 6.3. No ato da prestação de contas, a ENTIDADE deverá apresentar certidões negativas de INSS e FGTS, além de demonstrar o provisionamento de férias, 13º salário e rescisões trabalhistas dos funcionários contratados sob o regime celetista para execução do contrato.
      - 6.4. Caso haja necessidade de reformas estruturais ou adaptações físicas, a ENTIDADE deverá submeter o projeto e orçamento à CONTRATANTE para prévia análise técnica.



6.5. Os repasses financeiros de custeio da operação da Unidade à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica, aberta para este contrato, conforme escalonamento de pagamento, definido no quadro a seguir:

Parcela	Período para Pagamento	Repasse Financeiro
Primeira Parcela	Até o 5° dia útil da data de assinatura do Contrato de Gestão	Integral
Segunda Parcela	Até o 10° dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços	Integral
Terceira Parcela	Até o 20° dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços	Integral
Quarta Parcela	Até o dia 25 do mês subsequente à prestação dos serviços	Integral
-	Até o dia 25 do mês	
Parcela até a	subsequente à prestação	
Penúltima Parcela	dos serviços	Técnico - Sistema de Repasse Financeiro.
Última Parcela	Até o último do mês subsequente à prestação dos serviços da Contratada na Unidade de Saúde.	o definido no Anexo

6.6. Visando o acompanhamento e fiscalização da movimentação de recursos econômicos e financeiros, assim como a verificação da prestação de contas, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONTRATANTE, mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à prestação dos serviços, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativos aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de



pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, e outras informações/documentos, através de relatórios, formulários, sistemas ou congêneres, definidos pelo CONTRATANTE, sob pena de aplicações das sanções previstas pela legislação vigente.

- 6.7. É expressamente proibida a celebração, pela CONTRATADA, de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o pagamento de contratos de financiamento eventualmente celebrados por ela.
- 6.8. A prestação de contas deverá conter informações detalhadas de todo o pessoal contratado, incluindo CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, CNES, salário, benefícios, encargos previdenciários e valores relativos ao provisionamento trabalhista.
- 6.9. Antes do repasse de cada parcela, a Administração verificará a regularidade fiscal da ENTIDADE, exigindo certidões de:
- FGTS;
- Fazenda Federal (Certidão Conjunta Negativa de Débitos);
- Fazenda Estadual;
- Fazenda Municipal da sede da ENTIDADE;
- Justiça do Trabalho (CNDT Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas).
  - 6.10. Os repasses poderão ser suspensos em caso de descumprimento contratual ou irregularidades nos serviços prestados, apuradas pela Comissão de Fiscalização.

# 7. CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

7.1. Este Contrato poderá ser alterado mediante termo aditivo quando identificado o aumento ou diminuição da demanda ou a necessidade de novos investimentos, de modo a ampliar ou reduzir o repasse de verbas para execução do contrato de gestão, bem como para alteração de seu objeto na atividade desenvolvida, nos termos previstos no presente Contrato de Gestão e no Termo de Referência.

# 8. CLÁUSULA OITAVA - DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

#### 8.1. DO REAJUSTE

- 8.1.1. Ultrapassado o prazo de 12 (doze) meses contados a partir da data de apresentação da proposta financeira, a ENTIDADE poderá requerer o reajuste do contrato, considerando a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE), exceto em relação à mão de obra.
- 8.1.2. O reajuste será calculado com base na variação do IPCA/IBGE acumulada entre a data limite para apresentação das propostas (constante do Edital) e a data da anualidade do contrato.
- 8.1.3. Para os reajustes subsequentes ao primeiro, a contagem da anualidade será feita sempre a partir da data do último reajuste concedido.

# 8.2. DA REPACTUAÇÃO

- 8.2.1. Os valores relativos à mão de obra aplicada na execução do contrato poderão ser alterados mediante repactuação requerida pela ENTIDADE, observando-se o interregno mínimo de 01 (um) ano para a primeira repactuação, exceto quando houver alteração salarial obrigatória por acordo, dissídio ou convenção coletiva de trabalho antes desse prazo, caso em que a repactuação poderá ocorrer de imediato. O interregno será contado:
  - 8.2.1.1. Para os custos relativos à mão de obra, vinculados à data-base da categoria profissional: a partir da data da vigência do acordo, dissídio ou convenção coletiva de trabalho, vigente à época da apresentação da proposta, relativo a cada categoria profissional abrangida pelo contrato.
- 8.2.2. O prazo para a ENTIDADE solicitar a repactuação encerra-se na data da assinatura do contrato subsequente ao novo acordo, dissídio ou convenção coletiva que fixar novos custos de mão de obra da categoria profissional abrangida pelo contrato, ou na data do encerramento da vigência do contrato, caso não haja prorrogação.
- 8.2.3. Quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, com datas base diferenciadas, a repactuação deverá ser dividida em tantas parcelas quantos forem os acordos, dissídios ou convenções coletivas das



categorias envolvidas na contratação.

- 8.2.4. É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo coletivo ou convenção coletiva.
- 8.2.5. A ENTIDADE efetuará a comprovação da variação dos custos dos serviços por meio de Planilha de Custos e Formação de Valores, acompanhada da apresentação do novo acordo, dissídio ou convenção coletiva da categoria profissional abrangida pelo contrato.
- 8.2.6. Os efeitos financeiros da repactuação ficarão restritos exclusivamente aos itens que a motivaram, e apenas em relação à diferença porventura existente.
- 8.2.7. As repactuações serão formalizadas por meio de apostilamento, exceto quando coincidirem com a prorrogação contratual, caso em que deverão ser formalizadas por aditamento ao contrato.
- 8.3. DA REVISÃO CONTRATUAL (REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO)
  - 8.3.1. A revisão contratual poderá ser solicitada pela ENTIDADE a qualquer tempo, desde que comprovados os seguintes requisitos:
    - 8.3.1.1. Ocorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis, mas de consequências incalculáveis, que causem impacto significativo na prestação do serviço, tais como: força maior, caso fortuito, fato do príncipe (interferência do poder público que impacte o contrato) ou fato da administração (modificação unilateral do contrato pelo ente público).
    - 8.3.1.2. Demonstração do impacto financeiro, mediante apresentação de planilha detalhada, evidenciando os efeitos dos eventos mencionados sobre os custos do contrato e a relação entre os encargos da ENTIDADE e a contraprestação recebida pela Administração.
  - 8.3.2. Se deferida, a revisão contratual produzirá efeitos somente para os serviços prestados após a data da comprovação da ocorrência dos fatos que a motivaram.

# G. CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO

9.1. É vedada a cessão total ou parcial deste contrato.

# 10. CLÁUSULA DÉCIMA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

10.1. O prazo de vigência do Contrato será 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até 10 (dez) anos, podendo vir a ser prorrogado por iguais períodos, desde que tecnicamente justificado e demonstrada a vantajosidade, consoante o disposto na legislação vigente, tendo por termo inicial considerado o dia do recebimento da ordem de serviço.

# 11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 11.1. Para o fiel cumprimento do objeto deste Contrato de Gestão, cabe à CONTRATADA a observância integral às disposições legais aplicáveis ao Sistema Único de Saúde (SUS), aos códigos de ética das respectivas categorias profissionais e aos demais normativos federais, estaduais e municipais vigentes, especialmente aqueles que regem as organizações sociais qualificadas pelo Município de Nossa Senhora do Socorro.
- 11.2. Manter, durante toda a execução do contrato, as mesmas condições de qualificação jurídica, fiscal, econômico-financeira e técnica exigidas por ocasião do processo de seleção pública.
- 11.3. Toda e qualquer aquisição de bens ou contratação de serviços não prevista no Plano de Trabalho somente poderá ser realizada mediante prévia e expressa anuência do CONTRATANTE.
- 11.4. Obras de reforma, ampliação ou adequações físicas nos imóveis públicos utilizados para a execução dos serviços somente poderão ser iniciadas com autorização formal do CONTRATANTE, devendo, ainda, observar a legislação vigente aplicável.
- 11.5. Em caso de desqualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Nossa Senhora do Socorro., a CONTRATADA deverá transferir integralmente ao CONTRATANTE os bens patrimoniais, legados ou doações que lhe tenham sido destinados no curso da execução contratual, bem como os eventuais saldos financeiros vinculados à execução do objeto contratual.
- 11.6. Fornecer ao CONTRATANTE, sempre que solicitado, informações,



documentos e relatórios necessários ao atendimento de requisições oriundas do Tribunal de Contas, do Ministério Público, da Controladoria-Geral da União, da Controladoria Interna do Município e demais órgãos de controle.

- 11.7. Manter arquivados, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos após o encerramento do contrato, todos os documentos contábeis, administrativos, fiscais e operacionais relacionados à execução do Contrato de Gestão, os quais deverão estar disponíveis, sempre que requisitados, para auditorias internas e externas.
- 11.8. Assegurar o atendimento aos usuários do SUS com dignidade, urbanidade, igualdade, eficiência e humanização, nos termos das diretrizes do SUS e das políticas públicas de saúde vigentes.
- 11.9. Fornecer ao paciente ou ao seu responsável legal, quando solicitado, justificativa técnica por escrito acerca da recusa ou impossibilidade de realização de procedimento, consulta ou tratamento prescrito no escopo contratual.
- 11.10. Prestar integralmente os serviços assistenciais definidos no Termo de Referência, Plano de Trabalho e demais anexos do presente Contrato de Gestão, zelando pelo cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas.
- 11.11. Garantir atendimento exclusivo e integralmente vinculado ao SUS em na unidade de saúde geridas no âmbito deste Contrato de Gestão.
- 11.12. Manter em perfeitas condições de uso e higiene as áreas internas e externas na unidade de saúde, incluindo mobiliário, equipamentos e instalações.
- 11.13. Obter, manter atualizadas e renovar todas as licenças, alvarás e autorizações legais exigidas pelos órgãos competentes para o funcionamento da unidade, comunicando imediatamente ao CONTRATANTE qualquer notificação ou imposição recebida por parte das autoridades fiscalizadoras.
- 11.14. Utilizar, de forma padronizada e conforme orientação da Secretaria Municipal de Saúde, a logomarca institucional da Prefeitura de Nossa Senhora do Socorro, em toda a sinalização interna e externa, materiais gráficos, documentos oficiais, veículos, uniformes e itens patrimoniais adquiridos ou



utilizados na execução dos serviços.

- 11.15. Adotar, na unidade sob sua gestão, o nome designativo oficial das mesmas, seguido da identificação "Organização Social" em todos os materiais de comunicação institucional.
  - 11.16. Responder civilmente pelos danos causados, por ação ou omissão, dolosa ou culposa, por seus agentes ou prepostos, aos usuários do SUS, a terceiros, aos bens públicos disponibilizados e à Administração Pública, inclusive com a responsabilidade de indenizar prejuízos decorrentes de falhas na prestação dos serviços.
  - 11.17. A responsabilidade a que se refere a cláusula anterior abrange também os danos decorrentes de vícios ou falhas na execução dos serviços, conforme dispõe o artigo 14 da Lei nº 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor).
  - 11.18. Fica vedada a utilização de recursos públicos recebidos por força deste Contrato de Gestão para reparação, reposição ou substituição de bens danificados por culpa da própria CONTRATADA ou de terceiros sob sua responsabilidade.
  - 11.19. A CONTRATADA será responsável pela contratação e gestão de todo o pessoal necessário à execução do objeto deste Contrato de Gestão, assumindo integralmente os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes, ressalvadas as exceções previstas neste contrato.
    - 11.1G.1. A CONTRATADA deverá realizar o provisionamento mensal de valores correspondentes às obrigações trabalhistas futuras, inclusive férias, 1/3 constitucional, 13º salário, verbas rescisórias e encargos correlatos, devendo os valores ser depositados em conta bancária específica e exclusiva, de sua titularidade, vedada sua movimentação para outros fins.
    - **11.1G.2.** O valor de retenção deverá ser calculado com base em: 1/12 avos de 13° salário; 1/12 avos de férias, com 1/3 constitucional; FGTS e multa rescisória de 40%; aviso prévio proporcional, conforme a CLT, o que será aferido pela fiscalização do CONTRATANTE.
  - 11.20. A CONTRATADA deverá apresentar ao CONTRATANTE, a cada trimestre, ou sempre que solicitado, demonstrativo detalhado da conta bancária específica do provisionamento, contendo: saldo atualizado, depósitos realizados, valores provisionados e a suficiência de recursos para cumprimento das obrigações



trabalhistas previstas.

- 11.21. Caso verificada insuficiência de recursos na conta bancária do provisionamento, o CONTRATANTE poderá, mediante justificativa fundamentada, proceder à recomposição complementar, após análise técnica do demonstrativo financeiro apresentado.
- 11.22. Os recursos depositados na conta bancária do provisionamento somente poderão ser utilizados para pagamentos de férias, 13º salário, verbas rescisórias, encargos previdenciários e outras obrigações trabalhistas dos empregados alocados na unidade de saúde objeto deste contrato, inclusive nos casos de antecipação ou extinção contratual.
- 11.23. Findo o Contrato de Gestão, eventual saldo remanescente da conta do provisionamento será revertido ao CONTRATANTE, após comprovação de quitação integral das obrigações trabalhistas e previdenciárias.
- 11.24. A utilização dos valores depositados poderá ocorrer mesmo em decorrência de acordos ou decisões judiciais trabalhistas, desde que vinculadas às obrigações previstas nesta cláusula.
- 11.25. Os valores depositados na conta bancária do provisionamento deverão ser mantidos em aplicação financeira conforme diretrizes definidas pelo CONTRATANTE, sendo seu controle compartilhado entre a CONTRATADA e o fiscal do contrato.

# 12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

- 12.1. Constituem obrigações da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Nossa Senhora do Socorro., na qualidade de CONTRATANTE:
- 12.2. Acompanhar o processo de implantação das atividades pactuadas e promover o monitoramento, a fiscalização e a avaliação da execução do objeto, de forma contínua e sistemática, a partir da assinatura do presente Contrato de Gestão, com base nas metas e parâmetros estabelecidos.
- 12.3. Fiscalizar o fiel cumprimento das obrigações assumidas pela ENTIDADE, tanto em seus aspectos quantitativos quanto qualitativos, acompanhando a execução dos serviços prestados, conferindo sua conformidade e atestando os documentos fiscais pertinentes, podendo, se necessário, sustar, recusar, determinar correções ou desfazer quaisquer atos em desacordo com as



disposições contratuais.

- 12.4. Designar Comissão de Fiscalização e Avaliação, especificamente incumbida de acompanhar, inspecionar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, nos termos do instrumento convocatório.
- 12.5. Estabelecer normas, diretrizes, regras, prazos e etapas para a execução dos serviços, bem como fornecer tempestivamente à ENTIDADE todas as informações técnicas e administrativas indispensáveis à adequada consecução do objeto contratual.
- 12.6. Disponibilizar os meios e condições mínimas necessárias para a efetiva execução dos serviços objeto deste Contrato de Gestão.
- 12.7. Efetuar os repasses financeiros à ENTIDADE nas datas pactuadas, observando a natureza convenial da avença, o interesse público envolvido e a ausência de finalidade lucrativa da CONTRATADA, que a impede de suportar a operação com recursos próprios.
- 12.8. Incluir, nos orçamentos anuais do Município, dotações orçamentárias específicas suficientes para custear as despesas decorrentes da execução do objeto contratual, durante toda a vigência do Contrato de Gestão.
- 12.9. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis públicos afetados ao contrato, mediante a formalização dos competentes Termos de Permissão de Uso, sempre que se mostrar conveniente ao interesse público e à boa execução dos serviços.
- 12.10. Proceder ao inventário e à avaliação das condições de uso, estado de conservação e operacionalidade dos bens públicos vinculados à execução do contrato, promovendo a atualização periódica do respectivo Termo de Permissão de Uso.
- 12.11. Avaliar, semestralmente ou sempre que necessário, a capacidade técnica e as condições de funcionamento da ENTIDADE, a fim de verificar a manutenção dos requisitos que fundamentaram sua seleção e qualificação, com emissão de relatório conclusivo.
- 12.12. Notificar formalmente a ENTIDADE sempre que identificadas falhas, irregularidades ou deficiências na execução contratual, fixando prazo razoável para correção, e prestando os esclarecimentos necessários sobre as



circunstâncias da constatação.

- 12.13. Aplicar as penalidades previstas neste Contrato de Gestão e na legislação municipal, caso as irregularidades ou descumprimentos apontados não sejam sanados no prazo estipulado.
- 12.14. Ressarcir a ENTIDADE pelas despesas efetivamente incorridas, encargos financeiros e prejuízos comprovadamente decorrentes de atraso nos repasses ou transferências financeiras incompletas por parte da CONTRATANTE.
- 12.15. Estabelecer, previamente ao encerramento da avença, regras de transição contratuais que assegurem a continuidade dos serviços assistenciais e a adequada manutenção dos recursos humanos e materiais afetados à execução do objeto.

## 13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- DAS SANÇÕES E PENALIDADES

- 13.1. A aplicação das sanções administrativas decorrentes da execução do presente Contrato de Gestão observará, no que couber, o disposto na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, bem como o \$2º do art. 7º da Portaria nº 1.286/1993, do Ministério da Saúde, considerando o repasse de recursos de origem federal.
- 13.2. A penalidade de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública poderá ser aplicada nas seguintes hipóteses e prazos:

### 13.2.1. Por até 30 (trinta) dias:

- 13.2.1.1. Quando, após advertência formal, a ENTIDADE permanecer inadimplente no cumprimento de obrigação contratual;
- 13.2.1.2. Quando a ENTIDADE deixar de apresentar, no prazo fixado pela Administração, documentos obrigatórios previstos no contrato ou no edital de chamamento público.

### 13.2.2. De 30 (trinta) dias a 6 (seis) meses:

- 13.2.2.1. Em caso de reincidência em penalidade de advertência no período de até 12 (doze) meses;
- 13.2.2.2. Em caso de reincidência na sanção prevista no inciso anterior, no



prazo de até 24 (vinte e quatro) meses;

13.2.2.3. Em caso de aplicação de segunda penalidade de multa por atraso na execução dos serviços ou alteração de sua quantidade ou qualidade.

### 13.2.3. De 6 (seis) a 12 (doze) meses:

- 13.2.3.1. Quando ocorrer retardamento injustificado na execução das obrigações contratuais;
- 13.2.3.2. Quando não houver quitação da multa no prazo estabelecido, e não for possível a compensação com garantia ou crédito;
- 13.2.3.3. Em caso de reincidência na penalidade prevista no inciso II, no prazo inferior a 36 (trinta e seis) meses.

### 13.2.4. De 12 (doze) a 24 (vinte e quatro) meses:

- 13.2.4.1. Quando constatada prática de atos ilícitos com a finalidade de frustrar os objetivos do chamamento público ou da contratação;
- 13.2.4.2. Apresentação de documentos falsos, adulterados ou ideologicamente inverídicos;
- 13.2.4.3. Fraude fiscal dolosa relacionada à execução contratual;
- 13.2.4.4. Paralisação injustificada da execução dos serviços, sem prévia comunicação e autorização da Administração;
- 13.2.4.5. Entrega de objetos contratados com características falsificadas ou adulteradas;
- 13.2.4.6. Inexecução contratual grave ou descumprimento reiterado das obrigações pactuadas;
- 13.2.4.7. Reincidência na penalidade do inciso III, no prazo inferior a 48 (quarenta e oito) meses.
- 13.3. As multas eventualmente aplicadas à ENTIDADE poderão ser compensadas nos repasses subsequentes, sem prejuízo de sua cobrança judicial, caso necessário.
- 13.4. As sanções previstas nesta cláusula poderão ser aplicadas cumulativamente com a rescisão do presente Contrato de Gestão, garantido à



ENTIDADE o exercício do contraditório e da ampla defesa, nos seguintes prazos:

- 05 (cinco) dias úteis, nos casos de advertência, multa ou suspensão temporária;
- 10 (dez) dias corridos, no caso de instauração de processo para declaração de inidoneidade.
- 13.5. A sanção de suspensão temporária será fixada em função da natureza e gravidade da infração cometida, observados os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.
- 13.6. A declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública será aplicada nos termos do art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021, em razão da gravidade da infração e da reprovabilidade da conduta.

## 14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - PERMISSÃO DE USO DE BENS

- 14.1. Para a execução adequada do objeto deste Contrato de Gestão, a CONTRATANTE permitirá à ENTIDADE o uso de bens móveis e imóveis públicos, mediante celebração de Termo de Permissão de Uso específico.
- 14.2. A destinação dos bens observará prévio inventário e avaliação técnica, cujos laudos integrarão o respectivo Termo de Permissão de Uso.
- 14.3. Será permitido o uso dos bens imóveis correspondentes ao espaço físico da unidade de saúde, exclusivamente para a execução das atividades previstas no Plano de Trabalho.
- 14.4. A ENTIDADE será responsável pela guarda, vigilância e conservação dos bens cujo uso lhe for permitido, devendo mantê-los em adequado estado de funcionamento, limpeza e conservação, comprometendo-se a devolvê-los, ao final do contrato, nas condições em que os recebeu, ressalvadas as deteriorações naturais decorrentes do uso regular.
  - 14.4.1. Em caso de extravio ou dano decorrente de dolo, culpa ou omissão de seus prepostos, a ENTIDADE se obriga a ressarcir a CONTRATANTE com base na avaliação prévia do bem ou no seu valor de mercado, a critério da Administração, além de garantir a preservação das plaquetas de patrimônio e demais registros.
- 14.5. É vedado à ENTIDADE ceder, transferir, locar ou emprestar os bens



públicos recebidos, a qualquer título, a terceiros ou a outras unidades sob sua administração, sendo seu uso exclusivo vinculado à execução do presente Contrato de Gestão.

- 14.6. Os bens e valores repassados à ENTIDADE no âmbito deste Contrato de Gestão são impenhoráveis, ressalvadas as exceções legais. A reserva técnica eventualmente constituída será penhorável exclusivamente para fins de cumprimento de obrigações decorrentes da execução do objeto contratual.
- 14.7. Em caso de desqualificação como Organização Social, extinção da ENTIDADE ou rescisão contratual, os bens públicos e aqueles adquiridos com recursos repassados pelo Município de Nossa Senhora do Socorro retornarão ao patrimônio da CONTRATANTE, juntamente com eventual saldo financeiro remanescente, nos termos da legislação vigente.

## 15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA CESSÃO DE SERVIDORES

- 15.1. A CONTRATANTE poderá ceder servidores públicos municipais de seu quadro de pessoal permanente para prestar seus serviços junto à CONTRATADA, ficando garantido a esses servidores o vínculo original com a CONTRATANTE, bem como todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vir a ser paga pela CONTRATADA aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor disponibilizado.
- 15.2. Os procedimentos administrativos atinentes aos servidores públicos disponibilizados serão mantidos pela área de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde Municipal, para onde deverão ser enviados, pela CONTRATADA, os relatórios relativos à frequência e quaisquer ocorrências que necessitem de registro.
- 15.3. A avaliação de desempenho dos servidores, inclusive em estágio probatório, deverá ser realizada pela CONTRATADA, segundo os critérios estabelecidos na Legislação específica que regula a matéria, de forma a subsidiar a avaliação final a ser exercida pelo órgão competente.
- 15.4. A CONTRATANTE deverá, no prazo máximo de 20 dias a contar da assinatura deste Instrumento, realizar levantamento e informar à CONTRATADA a relação dos servidores efetivos que optarem por permanecerem lotados na unidade de pronto atendimento objeto deste



contrato.

- 15.5. Após a realização do levantamento, a CONTRATANTE deverá providenciar a imediata formalização do ato de disposição dos servidores à CONTRATADA.
- 15.6. A CONTRATANTE ressarcirá à CONTRATADA os afastamentos e ausências superiores a 15 (quinze) dias (licenças médicas, entre outras previstas na Legislação municipal) de servidores efetivos postos à disposição da Organização Social, caso se faça necessária a contratação de substitutos para suprir a respectiva ausência, por meio de comprovação de substituição.
- 15.7. A apuração dos eventos de que trata o item anterior deverá ser objeto de relatório mensal encaminhado à CONTRATANTE, para compensação no mês imediatamente posterior.
- 15.8. A CONTRATANTE deverá deduzir do montante total mensal a ser repassado a CONTRATADA o valor financeiro mensal de sua despesa com a folha de pagamento, na sua competência, referentes aos servidores que permanecerão lotados na Unidade.
- 15.9. Quando do desconto, para fins do cálculo do montante total a ser deduzido da parcela a ser repassada à CONTRATADA, a CONTRATANTE deverá parametrizar a remuneração dos servidores públicos que permanecerão lotados na Unidade com remuneração dos profissionais contratados pela OS com idêntica atribuição, considerando o efetivo custo que a CONTRATADA suportaria para empregar pessoa com idêntica atribuição.
- 15.10. A CONTRATADA, em nenhuma hipótese, poderá ceder a qualquer instituição (publica ou privada) seus empregados, bem como os servidores efetivos que estiverem à sua disposição.
- 15.11. A capacitação dos servidores colocados à disposição da CONTRATADA será promovida e custeada pela mesma, cabendo a essa autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.
- 15.12. A CONTRATADA, a qualquer tempo, poderá devolver servidor público que lhe foi disponibilizado, desde que justificadamente, não constituindo quaisquer intercorrências relativas ao pessoal disponibilizado justificativa para eventual descumprimento das Metas e/ou Indicadores pactuados.



15.13. As informações sobre recursos humanos e documentos relacionados, incluindo as ocorrências de afastamentos, quais sejam, licenças, férias, entre outras, de todos os servidores efetivos lotados na unidade, deverão ser enviadas para o setor de recursos humanos da secretaria municipal de saúde até o quinto dia de cada mês.

## 16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO

- 16.1. O acompanhamento, o monitoramento e a fiscalização da execução deste Contrato de Gestão serão realizados por Comissão Especial de Monitoramento e Avaliação, a ser designada por ato do Secretário Municipal de Saúde de Nossa Senhora do Socorro, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a celebração contratual.
- 16.2. A Comissão Especial de Monitoramento e Avaliação será composta por, no mínimo, 5 (cinco) membros, preferencialmente servidores efetivos da Secretaria Municipal de Saúde, vedada a nomeação de servidores cedidos à entidade contratada, bem como a cessão de membros da comissão durante a vigência contratual.
- 16.3. Compete à Comissão Especial de Monitoramento e Avaliação, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno e externo:
  - I monitorar continuamente a execução do contrato, avaliando o cumprimento das obrigações, metas e indicadores de desempenho pactuados;
  - II analisar a confiabilidade das fontes e a fidedignidade das informações prestadas pela ENTIDADE, inclusive por meio de visitas periódicas à unidade gerenciada;
  - III solicitar, a qualquer tempo, informações e documentos que entender necessários ao exercício da fiscalização;
  - IV elaborar relatórios técnicos, pareceres e documentos relativos à execução contratual sempre que necessário ou solicitado pela autoridade competente; V instaurar, instruir e acompanhar processos administrativos relacionados à apuração de eventuais infrações ou irregularidades na execução do contrato;
  - VI interagir com órgãos da Administração Pública e de controle externo para assegurar a adequada fiscalização da parceria;



VII- avaliar a economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e qualidade na prestação dos serviços e na aplicação dos recursos públicos; VIII - encaminhar relatório técnico conclusivo ao Secretário Municipal de Saúde, ao Prefeito Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre avaliado.

- 16.4. A Comissão elaborará, ao final de cada exercício financeiro, Relatório de Avaliação Anual da Execução do Contrato de Gestão, e, quando do encerramento da parceria, Relatório Final de Avaliação.
- 16.5. Constatadas irregularidades na execução do contrato, na utilização dos recursos públicos ou no cumprimento das metas pactuadas, a Comissão notificará a ENTIDADE para, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, apresentar justificativas ou adotar as providências saneadoras cabíveis.
- 16.6. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas, a ENTIDADE poderá interpor recurso ao Secretário Municipal de Saúde no prazo de 5 (cinco) dias úteis.
- 16.7. Indeferido o recurso, a ENTIDADE deverá restituir ao erário o valor da despesa impugnada no prazo determinado, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste Contrato de Gestão.
- 16.8. Serão consideradas irregulares as despesas que, além de afrontarem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardem pertinência com o objeto contratual ou com o custeio da estrutura administrativa da ENTIDADE.
- 16.9. O presente Contrato de Gestão estará permanentemente sujeito ao controle interno e externo, devendo a ENTIDADE manter disponível toda a documentação pertinente, inclusive para fins de auditoria da Comissão de Fiscalização, da Controladoria-Geral do Município, do Tribunal de Contas e de outros órgãos de controle.

### 17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO

- 17.1. A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.
- 17.2. Constituem motivos para a rescisão do presente contrato:



- 17.2.1. Não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- 17.2.2. Cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- 17.2.3. Lentidão no seu cumprimento, levando a CONTRATANTE a comprovar a impossibilidade da conclusão do fornecimento nos prazos estipulados;
- 17.2.4. Paralisação do cumprimento do objeto sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- 17.2.5. Desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como a de seus superiores;
- 17.2.6. Decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- 17.2.7. Razões de interesse público de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera Administrativa a que está subordinado o CONTRATANTE, e exaradas no processo Administrativo a que se refere o Contrato.
- 17.3. O Poder Público poderá rescindir unilateralmente o contrato de gestão nos seguintes casos:
  - 17.3.1. Quando a organização social houver descumprido substancialmente seu teor e não tiver sanado a falta em até 60 (sessenta) dias, contados da notificação do Poder Público;
  - 17.3.2. Em decorrência de insolvência civil da organização social ou sua dissolução;
  - 17.3.3. Em razão de interesse público justificadas e determinadas pelo Chefe do Poder Executivo;
- 17.4. Considera-se descumprimento substancial do Contrato de Gestão pela Organização Social:
  - **17.4.1.**A aplicação das verbas transferidas pelo Poder Público ou a utilização de bens, móveis ou imóveis, para outros fins que não o cumprimento do objeto do contrato de gestão.
  - **17.4.2.**O descumprimento reiterado de obrigações previstas no contrato de gestão que não tenha sido sanado após notificação do Poder Público.



- 17.5. A organização social poderá rescindir unilateralmente o contrato de gestão:
  - 17.5.1. Quando houver atraso, total ou parcial, superior a 90 (noventa) dias, de valores devidos pelo Poder Público;
  - 17.5.2. Pela ocorrência de caso fortuito ou força maior devidamente justificado e aceito pelo Poder Público, com notificação prévia de, no mínimo, sessenta dias;
- 17.6. No processo de rescisão, a quitação das obrigações trabalhistas terá prioridade, inclusive no uso da reserva técnica, se houver.
- 17.7. A organização social responderá exclusivamente pelos débitos trabalhistas e fiscais que ultrapassarem o valor do inadimplemento da Administração Pública.
- 17.8. A administração Pública não terá nenhum tipo de responsabilidade, seja solidária ou subsidiária, dolosa ou culposa, por débitos trabalhistas e fiscais que ultrapassem os valores inadimplidos à organização social.
- 17.9. A sucessão sub-roga à sucessora ou ao Poder Público todos os haveres e deveres futuros, a partir da consolidação da rescisão do Contrato de Gestão.
- 17.10. A empresa cujo contrato de prestação de serviços seja rescindido pela organização social não fará jus ao recebimento de eventual multa rescisória se for recontratada pelo Poder Público ou por organização social que se subrogue no contrato de gestão rescindido.
- 17.11. A recontratação pela sucessora de empregados demitidos pela organização social anterior fica submetida aos termos do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho).
- 17.12. No processo administrativo de rescisão:
  - 17.12.1. Se for o Poder Público a parte rescisora, a organização social deverá ser comunicada sobre o interesse de revogação do contrato por ofício;
  - 17.12.2. Se for a organização social a parte rescisora, o Poder Público deverá ser comunicado oficialmente após deliberação do Conselho de Administração.
- 17.13. Após o registro de ciência pela parte notificada, por ofício, o órgão



- responsável pelo contrato de gestão deverá publicar no Diário Oficial a abertura do processo de transição.
- 17.14. Deverá constar do Diário Oficial o tempo para o processo de transição da administração, garantidos prazo máximo de 60 (sessenta) dias, o qual poderá ser prorrogado por idêntico período, desde que a necessidade seja devidamente justificada.
- 17.15. O prazo estipulado para o processo de transição conta-se a partir da publicação no Diário Oficial, sendo vedada a retroação.
- 17.16. A rescisão do contrato de gestão se efetivará após cumprido o prazo estipulado no processo de transição.
- 17.17. Verificada qualquer hipótese ensejadora de rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a revogação da permissão de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos que tenham sido colocados à disposição da CONTRATADA nos termos da cláusula quarta.
- 17.18. Declarada a rescisão do Contrato, a ENTIDADE não receberá mais qualquer repasse.

# 18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA PROTEÇÃO DE DADOS

- 18.1. A CONTRATANTE e a CONTRATADA se comprometem a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, garantindo que:
  - 18.1.1.0 tratamento de dados pessoais seja realizado de acordo com as bases legais previstas nas hipóteses dos artigos 7º e/ou 11 da Lei Federal nº 13.709/2018 às quais se submeterão os serviços, e para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular;



- 18.1.2. O tratamento seja limitado às atividades necessárias ao atingimento das finalidades de execução do contrato e do serviço contratado, utilizando-os, quando seja o caso, em cumprimento de obrigação legal ou regulatória, no exercício regular de direito, por determinação judicial ou por requisição da ANPD;
- 18.1.3. Em caso de necessidade de coleta de dados pessoais indispensáveis à própria prestação do serviço, esta será realizada mediante prévia aprovação da CONTRATANTE, responsabilizando-se a CONTRATADA por obter o consentimento dos titulares (salvo nos casos em que opere outra hipótese legal de tratamento). Os dados assim coletados só poderão ser utilizados na execução dos serviços especificados neste contrato, e em hipótese alguma poderão ser compartilhados ou utilizados para outros fins;
- 18.1.4. Eventualmente, as partes podem ajustar que a CONTRATANTE será responsável por obter o consentimento dos titulares, observadas as demais condicionantes do item 18.1.3 acima;
- 18.1.5. Os sistemas que servirão de base para armazenamento dos dados pessoais coletados, seguem um conjunto de premissas, políticas e especificações técnicas que regulamentam a utilização da tecnologia de informação e comunicação com a CONTRATANTE;
- 18.1.6. Encerrada a vigência do contrato ou não havendo mais necessidade de utilização dos dados pessoais, sejam eles sensíveis ou não, a CONTRATADA interromperá o tratamento dos dados pessoais disponibilizados pelo CONTRATANTE e, em no máximo trinta dias, sob instruções e na medida do determinado, eliminará completamente os Dados Pessoais e todas as cópias porventura existentes (seja em formato digital ou físico), salvo quando a CONTRATADA tenha que manter os dados para cumprimento de obrigação legal ou outra hipótese da Lei Federal nº 13.709/2018.
- 18.2. A CONTRATADA dará conhecimento formal aos seus empregados das obrigações e condições acordadas nesta sub cláusula, inclusive no tocante à Política de Privacidade do CONTRATANTE, cujos princípios deverão ser aplicados à coleta e tratamento dos dados pessoais de que trata a presente cláusula.
- 18.3. O eventual acesso, pela CONTRATADA, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais implicará para a CONTRATADA e para seus



prepostos - devida e formalmente instruídos nesse sentido - o mais absoluto dever de sigilo, no curso do presente contrato e pelo prazo de até 10 (dez) anos contados de seu termo final.

- 18.4. A CONTRATADA cooperará com a CONTRATANTE no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na Lei Federal nº 13.709/2018 e nas Leis e Regulamentos de Proteção de Dados em vigor e no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público e órgãos de controle administrativo.
- 18.5. A CONTRATADA deverá informar imediatamente a CONTRATANTE quando receber uma solicitação de um titular de dados, a respeito dos seus dados pessoais e abster-se de responder qualquer solicitação em relação aos dados pessoais do solicitante, exceto nas instruções documentadas da CONTRATANTE ou conforme exigido pela Lei Federal nº 13.709/2018 e Leis e Regulamentos de Proteção de Dados em vigor.
- 18.6. O "Encarregado" da CONTRATADA manterá contato formal com o Encarregado da CONTRATANTE, no prazo de até vinte e quatro horas da ocorrência de qualquer incidente que implique violação ou risco de violação de dados pessoais, para que este possa adotar as providências devidas, na hipótese de questionamento das autoridades competentes.
- 18.7. A critério do Encarregado da CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá ser provocada a colaborar na elaboração do relatório de impacto, conforme a sensibilidade e o risco inerente dos serviços objeto deste contrato, no tocante a dados pessoais.
- 18.8. Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste contrato e de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI, da Lei Federal nº 13.709/2018.
- 18.9. Fica estabelecido que a OS deverá utilizar o Brasão oficial do MUNICÍPIO, em todos os trabalhos produzidos/confeccionados como: material de divulgação em formato impresso, digital e vídeo, uniforme (funcionário e público destinatário), dentre outros, podendo inserir a sua logomarca conjuntamente.

## CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO PROCESSO DE TRANSIÇÃO

19.1. A fim de assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços, e a atuação conjunta entre a CONTRATADA e a sua sucessora, fica estabelecido que será nomeada, pela CONTRATANTE, uma Comissão de Transição para administrar a transferência da gestão ora CONTRATADA para sua sucessora, quando do



encerramento da vigência ou rescisão deste CONTRATO DE GESTÃO.

- 19.2. Durante o período de transição, que se dará a partir da Homologação do Chamamento Público ou do recebimento da ordem de serviço pela nova CONTRATADA, as organizações sociais a ora CONTRATADA e sua sucessora atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.
- 19.3. O prazo de atuação da Comissão de Transição será de 30 (trinta) dias a contar da data em que se inicie a sucessão contratual, podendo ser prorrogado a critério da CONTRATANTE.
- 19.4. A ora CONTRATADA deverá nomear pelo menos 02 (dois) integrantes de sua equipe para integrar a Comissão de Transição e a Secretaria de Administração poderá designar representantes para participar das reuniões da comissão de transição sempre que achar necessário.
- 19.5. Os custos relativos aos membros da Comissão de Transição integrantes da equipe da CONTRATADA deverão ser por ela suportados.
- 19.6. A sucessão de uma organização social por outra, quando do advento do termo final do CONTRATO DE GESTÃO, sub-roga à sucessora os haveres e deveres da sucedida, relativamente às atividades especificadas no PLANO DE TRABALHO, a partir da assinatura do novo CONTRATO DE GESTÃO, independentemente da expedição de qualquer notificação específica.
- 19.7. Havendo sucessão, serão transferidas, à sucessora da CONTRATADA, as obrigações trabalhistas decorrentes do CONTRATO DE GESTÃO findo que sejam relativas a férias, décimo terceiro salário e seus reflexos, que se refiram aos empregados da sucedida que tenham aderido, na sucessão, à sucessora
- 19.8. Na hipótese de encerramento do Contrato de Gestão, em razão do advento do prazo de vigência contratual, sem a ocorrência de sucessão por outra organização social:
- **19.8.1.** O custo de desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa de pessoal contratado pela contratada para execução do Contrato de Gestão, será pago pela contratante num prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, mediante a prestação de contas final; e
- **19.8.2.** Após novo chamamento público, em havendo a continuidade da prestação dos serviços pela mesma entidade contratada, não caberá a realização de repasse de recursos financeiros destinados à rescisão.



## 20. CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA DESQUALIFICAÇÃO

- 20.1. A CONTRATANTE poderá proceder à desqualificação da ENTIDADE como Organização Social, quando constatado o descumprimento das disposições contidas na Legislação Municipal e neste Contrato de Gestão.
- 20.2. A Secretaria Municipal de Saúde iniciará o procedimento para desqualificação da Organização Social.
- 20.3. A desqualificação será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.
- 20.4. A desqualificação importará na imediata rescisão do Contrato de Gestão firmado com o Poder Público Municipal, bem como a reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização Social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

## 21. CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO

21.1. Após a assinatura do Contrato de Gestão, a Secretaria Municipal de Saúde providenciará sua publicação, na íntegra, no Diário Oficial do Município de Nossa Senhora do Socorro e nos meios eletrônicos de comunicação.

### 22. CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DO FORO

22.1. Fica eleito o foro da Comarca de Nossa Senhora do Socorro, para dirimir quaisquer dúvidas ou contestações oriundas, direta ou indiretamente, deste instrumento, renunciando-se expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente CONTRATO DE GESTÃO em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Nossa Senhora do Socorro- SE, de	de 2025



Linserir nom	ej			
Secretária	Municipal	de	Saúde	
CONTRATANTE				
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
Representan	te	Legal		
CONTRATAD	A			