



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 004.2026.002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |
| SETOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |
| TIPO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Seleção de projetos e planos de trabalho                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |
| MODO DE EXECUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Empreitada por preço unitário/ Execução plurianual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                |
| BASE LEGAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Este procedimento licitatório obedecerá, integralmente, à Lei nº .13.019 de 31 de julho de 2014, Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, Decreto Municipal nº 7.293 de 22 de maio de 2019, e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.                                                                                                                                                                                                            |                |
| OBJETO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Seleção pública destinada à escolha de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de Saúde, para celebrar Termo de Colaboração, visando a transferência de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) ANA MARIA DE MENEZES GARCEZ - PORTE I, seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus Anexos. |                |
| PARTICIPAÇÃO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ampla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |
| VALOR ESTIMADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | R\$ 13.289.201,88 (treze milhões trezentos e oitenta e nove mil duzentos e um reais e oitenta e oito centavos).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |
| MODO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Aberto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>DIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>HORÁRIO</b> |
| ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS E PLANOS DE TRABALHO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>02/04/2026</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>09:00h</b>  |
| REFERÊNCIA DE TEMPO: Para todas as referências de tempo será observado o <u>horário de Brasília/DF</u> e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |
| <b>INFORMAÇÕES:</b><br>Diretoria de Licitações e Contratos<br>- Endereço: Praça Getúlio Vargas, nº 22, Bairro - Centro, Itaporanga d`Ajuda –Sergipe.<br>-Horário de Expediente: 8h às 13h<br>- - E-mail: <a href="mailto:licitacao@itaporanga.se.gov.br">licitacao@itaporanga.se.gov.br</a> ou <a href="mailto:licitacao.itaporanga@yahoo.com.br">licitacao.itaporanga@yahoo.com.br</a><br>- Portal da Transparência em : <a href="https://itaporanga.se.gov.br/transparencia/">https://itaporanga.se.gov.br/transparencia/</a> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO - Nº. 01/2026**

**O MUNICÍPIO ITAPORANGA D'AJUDA/SE, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, representado pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE,** com esteio nas suas atribuições legais, vem, por meio da Comissão Especial de Chamamento Público, designada pela Portaria nº. 001 de 27 de janeiro de 2026, tornar público que realizará seleção pública destinada à escolha de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de Saúde, para celebrar Termo de Colaboração visando a transferência de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) ANA MARIA DE MENEZES GARCEZ - PORTE I, seus bens patrimoniais na forma estabelecida neste Edital e seus Anexos, aprovados através de parecer jurídico.

Nos termos do inciso VII do art. 2º da referida Lei nº 13.019, considera-se:

VII – termo de colaboração: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pela administração pública que envolvam a transferência de recursos financeiros.

A utilização desse instrumento é plenamente compatível com a natureza do objeto ora selecionado, voltado à transferência de atividades de planejamento, gestão, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Ana Maria de Menezes Garcez – PORTE I.

Trata-se de ações inseridas no âmbito das políticas públicas de saúde disciplinadas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, especialmente porque integram o conjunto de atividades destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como à organização e funcionamento dos serviços que compõem o Sistema Único de Saúde – SUS. A Lei nº 8.080 dispõe que:

- a saúde é um direito fundamental, devendo o Estado prover condições para seu pleno exercício (art. 2º);
- as ações e serviços de saúde são executados pelo SUS de forma integrada, contínua e articulada (art. 5º e art. 7º);
- incluem-se na atuação do SUS atividades de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, assistência terapêutica integral, saúde do trabalhador e outras ações essenciais ao atendimento da população (art. 6º).

Assim, o chamamento público tem natureza estritamente aderente à política pública setorial, pois objetiva selecionar entidade qualificada, sem fins lucrativos, com capacidade técnica e operacional para atuar em regime de mútua cooperação, assegurando a efetividade dos princípios da



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

universalidade, integralidade, descentralização, participação social e eficiência na prestação dos serviços de saúde.

A adoção do Termo de Colaboração como instrumento jurídico adequado decorre da circunstância de que:

1. a iniciativa da parceria é da Administração Pública, que propõe as finalidades e metas a serem alcançadas;
2. haverá transferência de recursos financeiros, conforme previsão do edital, destinada ao custeio das atividades pactuadas;
3. a execução exige gestão integrada e contínua dos serviços da UPA, alinhada às diretrizes do SUS e aos objetivos da política municipal de saúde;
4. a parceria contribui para a ampliação da capacidade assistencial e para a melhoria da resolutividade da unidade de pronto atendimento, atendendo diretamente ao interesse público.

O Chamamento Público ora instaurado cumpre, portanto, o dever constitucional e legal de conferir transparência, impessoalidade, publicidade, isonomia e seleção da proposta mais vantajosa, conforme impõe a Lei nº 13.019 e conforme replicado no edital que rege este certame. Além disso, a própria Lei nº 13.019 determina que a gestão das parcerias deve respeitar as normas específicas das políticas setoriais, o que justifica a aplicação subsidiária da Lei nº 8.080/1990 e das demais normativas sanitárias que estruturam o sistema de saúde municipal.

Dessa forma, a justificativa para a realização deste Chamamento Público sustenta-se:

- a) na previsão legal expressa para celebração de Termo de Colaboração quando a Administração Pública propõe finalidades de interesse público com transferência de recursos;
- b) na essencialidade dos serviços de saúde, que são de responsabilidade do SUS e cuja continuidade deve ser garantida pelo Município;
- c) na necessidade de escolha, por procedimento objetivo e impessoal, de entidade qualificada e experiente, apta a executar atividades de gestão e operacionalização da UPA de modo eficiente, contínuo e articulado à rede de atenção à saúde;
- d) na observância estrita dos princípios e diretrizes da Lei nº 8.080/1990, que asseguram que os serviços executados pela entidade selecionada estejam plenamente integrados ao sistema público municipal de saúde.

Diante do exposto, resta plenamente justificada a abertura do presente Chamamento Público, que culminará na celebração de Termo de Colaboração, conforme definido no inciso VII do art. 2º da Lei nº 13.019/2014, em estrita consonância com o ordenamento jurídico e com as necessidades da política municipal de saúde.

## **1. Regência legal:**

- 1.1. Esta seleção obedecerá, as disposições da Lei Federal nº. 13.019 de 31 de julho de 2014, sendo



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

aplicada, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Decreto Municipal nº 7.293 de 22 de maio de 2019 e demais normas e regulamentações aplicáveis bem como, as condições fixadas neste Edital.

**2. Órgão e setor:**

Fundo Municipal de Saúde, através da Secretaria Municipal da Saúde de Itaporanga D´Ajuda/SE - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) ANA MARIA DE MENEZES GARCEZ - PORTE I

**3. Finalidade da seleção:**

4.1 Seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos, nos termos da Lei Federal nº. 13.019 de 31 de julho de 2014, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 7.293 de 22 de maio de 2019 mediante Termo de Colaboração, realizar atividades apoio de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) ANA MARIA DE MENEZES GARCEZ - PORTE I, seus bens patrimoniais, conforme definido neste Edital e seus Anexos.

**4. Condições para Participação:**

- 4.1** Serão admitidas a participar desta seleção Organizações Sociais, nos termos da Lei 13.019/2014, e segundo estabelecido Decreto Municipal nº 7.293 de 22 de maio de 2019, cuja natureza social dos seus objetivos esteja relacionada ao objeto deste Edital de Chamamento Público.
- 4.2** Será exigido que as Organizações Sociais tenham no mínimo de 3 (três) anos de existência prévia, considerando a natureza dos serviços a serem transferidos. Esta comprovação se dará através de apresentação do ato constitutivo/estatuto social com as alterações posteriores em atividade fim compatível com o objeto desta seleção.
- 4.3** Fica estipulado o prazo de até a abertura das propostas de trabalho a fim de que as Organizações Sociais manifestem de forma expressa o seu interesse em firmar Termo de Colaboração com a Secretaria Municipal da Saúde de Itaporanga D Ajuda SE, para cumprir o objeto deste Chamamento Público, **devendo a Manifestação de Interesse ser entregue no Envelope A.**



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**5. Condições Impeditivas de Participação:**

Estão impedidos de participar de qualquer fase deste processo de Chamamento Público, os interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) Pessoas jurídicas dotadas de estrutura ou escopo econômico;
- b) Pessoas jurídicas cuja natureza social de seus objetivos não esteja relacionada ao objeto deste Edital de Chamamento Público;
- c) Pessoas jurídicas declaradas inidôneas por ato da Administração Pública de qualquer esfera estatal;
- d) Pessoas jurídicas cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta pela Administração Pública Municipal, ou, ainda, penalidade imposta por qualquer órgão da Administração Pública;

**6. Disponibilização do Edital aos interessados:**

Este Edital de Chamamento Público e seus anexos serão disponibilizados aos interessados no endereço eletrônico [www.itaporanga.se.gov.br](http://www.itaporanga.se.gov.br) ou através do e-mail [licitacao@itaporanga.se.gov.br](mailto:licitacao@itaporanga.se.gov.br).

**7. Local, data e horário (Itaporanga D´ajuda/SE) para recebimento de propostas e planos de trabalho:**

Endereço: Sede da Secretaria Municipal da Saúde, situada na Rua José de Oliveira, nº. 37, Centro, Itaporanga d´Ajuda – SE.

**8. Data e horário para início da sessão pública da Seleção:**

**Data: 02/04/2026**

**Horário: 09:00 horas - Horário local**

Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, será marcada nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.

**9. Local, horário e responsável pelos esclarecimentos/impugnação sobre este Edital de Chamamento:**

Até 03 (três) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública da seleção, poderão ser solicitados esclarecimentos e/ou impugnação por escrito à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, através do e-mail [licitacao@itaporanga.se.gov.br](mailto:licitacao@itaporanga.se.gov.br).



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## 10. Dotação orçamentária:

**Órgão:** 03000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS  
**Unid. Orçamentária:** 03001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Função:** 10 Saúde  
**SubFunção:** 301 Atenção Básica  
**Programa:** 0007 PROMOÇÃO E SAÚDE DE QUALIDADE  
**Ação:** 2074 MANUTENÇÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H  
**Natureza de Despesa:** 33903900 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
**SubElemento:** 33903936 Serviços Médico-hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais  
**Fonte:** 16000000 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

**Órgão:** 03000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS  
**Unid. Orçamentária:** 03001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Função:** 10 Saúde  
**SubFunção:** 301 Atenção Básica  
**Programa:** 0007 PROMOÇÃO E SAÚDE DE QUALIDADE  
**Ação:** 2074 MANUTENÇÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H  
**Natureza de Despesa:** 33903900 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
**SubElemento:** 33903936 Serviços Médico-hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais  
**Fonte:** 16210000 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual

**Órgão:** 03000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS  
**Unid. Orçamentária:** 03001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Função:** 10 Saúde  
**SubFunção:** 301 Atenção Básica  
**Programa:** 0007 PROMOÇÃO E SAÚDE DE QUALIDADE  
**Ação:** 2074 MANUTENÇÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H  
**Natureza de Despesa:** 33903900 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
**SubElemento:** 33903936 Serviços Médico-hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais  
**Fonte:** 15001002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

## 11. Valor Global do Termo de Colaboração:

11.1 Pela execução do objeto, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e nas condições constantes deste Edital, a importância global estimada de R\$ 13.289.201,88 (treze milhões trezentos e oitenta e nove mil duzentos e um reais e oitenta e oito centavos), conforme estimativas do quadro a seguir:

### VALORES LIMITES DA CONTRATAÇÃO

|                             |                   |
|-----------------------------|-------------------|
| Valor Mensal Estimado (R\$) | R\$ 1.107.433,49  |
| Valor Anual Estimado (R\$)  | R\$ 13.289.201,88 |

## 12. Dos Prazos:

12.1 O prazo de vigência do Termo de Colaboração será de 12 (doze) meses a partir da data de assinatura, podendo ser renovado, desde que acordado entre as partes, com as devidas



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

autorizações até o limite da lei.

12.2 O prazo para a assinatura do Termo de Colaboração será de até 05 (cinco) dias após a data de convocação da entidade vencedora do Processo de Seleção.

12.3 Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário, observando o horário local (Itaporanga D'ajuda – SE).

---

### **13. Manutenção das Condições da Proposta – Reajustamento e Revisão**

13.1 Visando à manutenção das condições de exequibilidade da proposta, durante o curso da execução do Termo de Colaboração, o valor do orçamento poderá ser corrigido, independente de repactuação física e orçamentária prevista para situações de desequilíbrio, por questões de justificada mudança na demanda da clientela ou de alteração do perfil da unidade contratada.

## **SEÇÃO B – DISPOSIÇÕES GERAIS**

### **2. REPRESENTAÇÃO LEGAL DO PROPONENTE**

2.1 Reputa-se credenciada a pessoa física regularmente designada para representar a Entidade no processo seletivo.

2.2 A Entidade, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada, através de instrumento público ou particular, que contenha, preferencialmente, o conteúdo constante do modelo do **ANEXO VI – Modelo de Procuração para a Prática de Atos Concernente a Seleção**, 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, devendo ainda apresentar o ato constitutivo da entidade acompanhado do documento de eleição e posse do representante legal.

2.3 Cada Entidade poderá credenciar apenas um representante, ficando este adstrito a apenas uma representação.

2.4 Os documentos referidos nos itens anteriores poderão ser apresentados em original, cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original, para que possa ser autenticada quando da apresentação.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.5 A credencial, **constante do ANEXO VII – Modelo de Credencial do Representante da Entidade**, será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público.

2.6 O representante da Entidade participante que não apresentar o instrumento de representação ou cuja documentação não atenda às especificações retro citadas ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção.

### **3. QUANTO À FORMA DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO.**

3.1 Os documentos da PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO deverão estar dispostos ordenadamente, contidos em 02 (dois) envelopes distintos, lacrados, indevassáveis, os quais deverão estar rubricados pelo representante legal da entidade, ou por seu mandatário, em todas as folhas, devendo ser identificados no anverso a razão social da entidade, o órgão contratante, o número de ordem da seleção e do processo administrativo, a finalidade da seleção, além da expressão, conforme o caso, **Envelope A – PROPOSTA DE TRABALHO e Envelope B – HABILITAÇÃO**, conforme modelo abaixo:

**RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO Nº. XX/2026**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº XXXX/2026**  
**OBJETO DA SELEÇÃO:**

**ENVELOPE A – PROPOSTA DE TRABALHO**

**RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO Nº. XX/2026**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº XXX/2026**  
**OBJETO DA SELEÇÃO:**

**ENVELOPE B – HABILITAÇÃO**

3.2. A PROPOSTA DE TRABALHO deve seguir as instruções constantes no item 4.4 da SEÇÃO B do Edital, encabeçada por ÍNDICE relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram. Deverá estar em original, digitada apenas no anverso, sem emendas, rasuras, ressalvas ou entrelinhas e rubricada em todas as folhas, datada e assinada pelo representante legal da entidade, ou por seu mandatário, sendo necessária, nesta última hipótese, a juntada



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

da procuração que contemple expressamente este poder.

3.3.Os documentos relativos à HABILITAÇÃO deverão ser apresentados em original, cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original, para que possam ser autenticados.

3.4.As certidões extraídas pela *internet* somente terão validade se confirmada sua autenticidade.

#### **4. QUANTO AO CONTEÚDO DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO**

4.1.O proponente deverá elaborar a sua PROPOSTA DE TRABALHO de acordo com as exigências constantes do **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, e em consonância com o item 4.4 desta Seção, ficando esclarecido que não serão admitidas propostas alternativas.

4.2 Em subsídio a elaboração da PROPOSTA DE TRABALHO a entidade poderá realizar vistoria técnica à Unidade devendo ser agendada através do Telefone: (79) 9. 8862-9065, tratar com Julice Silveira Pinto.

4.3 A Declaração de Vistoria ou de Pleno Conhecimento consistirá:

4.3.1 Na hipótese de realização da vistoria técnica, caberá ao interessado apresentar Declaração de Vistoria, conforme modelo do ANEXO VII, que deverá ser apresentada na proposta de trabalho.

4.3.2 Caso o interessado exerça a faculdade da não realização da vistoria técnica, o interessado deverá apresentar Declaração de Pleno Conhecimento, conforme modelo do ANEXO VIII, que deverá ser apresentada na proposta de trabalho.

4.4 A PROPOSTA DE TRABALHO deverá conter os itens abaixo indicados:

4.4.1 **CAPACIDADE TÉCNICA** comprovada através da demonstração pela entidade de sua experiência gerencial na área relativa à Gestão de Unidade de Saúde compatível com o objeto desta seleção, conforme disciplina a Seção C deste Edital, sendo o atestado de capacidade técnica devidamente registrado no conselho de administração.

4.4.2 **PROPOSTA TÉCNICA** seguindo instruções de **SEÇÃO C – MODELO DA PROPOSTA TÉCNICA** que contemplará as informações necessárias e suficientes relativas aos critérios de avaliação constantes do item 3 da **Seção C – CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO**.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4.3 **PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA**, com a previsão de todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do Termo de Colaboração a ser celebrado, inclusive todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da contratada, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, incluindo ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com as obrigações contratuais, na forma do Anexo VI:

- a) Quadro orçamentário sintético;
- b) Quadro orçamentário analítico;
- c) Quadro detalhado de despesas de pessoal.

4.4.3.1 Na hipótese de isenção ou imunidade tributária, a Organização Social deverá identificar no Quadro detalhado de despesas de pessoal os encargos sobre os quais estão isentos/imunes.

4.4.3.2 O valor do orçamento deve se referir à data de recebimento das propostas.

4.5 A PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA terá prazo de validade de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data fixada na **SEÇÃO A – DO PREÂMBULO** para início da sessão pública, facultado, porém, aos proponentes, estender a validade por prazo superior.

4.6 Não será considerada qualquer oferta de vantagem não prevista neste Edital, nem propostas com orçamento global simbólico, irrisório ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos.

4.7 Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às condições e exigências deste edital ou que consignarem valor global superior aos praticados no mercado ou com orçamentos manifestamente inexequíveis, assim considerados aqueles que não venham a ter demonstrada sua viabilidade através de documentação que comprove que os custos são coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do Termo de Colaboração.

4.7.1 Será considerada proposta inexequível aquela que detiver preços global ou unitário, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado acrescido dos respectivos encargos.

4.7.2 Fica franqueada ao participante cuja proposta fora declarada inexequível a oportunidade



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de defesa quanto à viabilidade dos preços cotados.

4.8 A formulação da proposta implica para o interessado a observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor, tornando-o responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

4.9 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.

4.10 Para a **HABILITAÇÃO** exigir-se-á dos interessados documentação relativa a regularidade jurídica, fiscal, trabalhista, econômico-financeira, assim como qualificação técnica, nos seguintes moldes:

4.10.1. **Habilitação jurídica**, comprovada mediante a apresentação de:

- a) Ato constitutivo e documento de eleição da diretoria em exercício, devidamente registrado em cartório;
- b) Estatuto social em vigor registrado em cartório;
- c) Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEBAS;
- d) Registro no CRA – Conselho de Administração;
- e) Registro no CRM – Conselho Federal de Medicina;

4.10.2. Declaração da inexistência de vínculo com a Administração do Município de Itaporanga d' Ajuda/SE-Anexo XI.

4.10.3. **Regularidade fiscal e trabalhista**, comprovada mediante a apresentação de:

- a) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Prova de regularidade perante a Fazenda Federal, Estadual e Municipal ou outra equivalente do domicílio ou sede da entidade, na forma da Lei;
- d) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social mediante apresentação de regularidade perante a Fazenda Federal;
- e) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

#### 4.10.4. Qualificação econômico-financeira:

- a) Como condição para qualificação econômico-financeira definir-se-á como requisitos os seguintes índices contábeis, que seguem transcritos em sua literalidade. A Organização Social deverá apresentar Balanço e demonstrações contábeis referentes ao último exercício social, que demonstrem resultados iguais ou superiores a 1,00 (um) para os índices: Índice de Liquidez Geral (ILG), Índice de Liquidez Corrente (ILC) e Índice de Solvência Geral (ISG). A demonstração dos índices deverá ser efetuada através da elaboração, pela Organização Social, de documento contendo as fórmulas abaixo indicadas, bem como os respectivos quocientes apurados.

$$\text{ILG} = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$\text{ISG} = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$\text{ILC} = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

- b) Serão consideradas habilitadas as Entidades que demonstrem resultados iguais ou superiores a 1,00 (um) para os 03 (três) índices contábeis: Índice de Liquidez Geral (ILG), Índice de Liquidez Corrente (ILC) e Índice de Solvência Geral (ISG).

## 5. PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO

### 5.1 Constitui procedimentos do Chamamento Público:

- I - Publicação do aviso de Chamamento Público;
- II - Manifestação de interesse em participar da seleção pública, mediante requerimento de inscrição conforme modelo ANEXO IX;
- III - Credenciamento de pessoa física designada para fazer a representação da entidade proponente;
- IV - Realização de sessão pública em dia, hora e local designados para recebimento dos envelopes contendo as propostas e os documentos relativos à habilitação, além de **pen drive** contendo a documentação digitalizada em arquivo pdf;
- V - Abertura do **ENVELOPE A**, contendo as propostas dos interessados;
- VI - Verificação da conformidade e compatibilidade de cada proposta com os requisitos e as especificações do Edital de Chamamento e, conforme o caso, promovendo-se a desclassificação das propostas desconformes ou incompatíveis;



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- VII - Julgamento e classificação das propostas, de acordo com os critérios de avaliação do ato convocatório;
- VIII - Devolução dos **ENVELOPES B** fechados aos proponentes desclassificados, com a respectiva documentação de habilitação, desde que não tenha havido recurso ou após a sua denegação;
- IX - Abertura dos **ENVELOPES B** e apreciação da documentação relativa à habilitação dos interessados cujas propostas tenham sido classificadas até os 3 (três) primeiros lugares;
- X - Deliberação da Comissão Especial de Chamamento Público sobre a habilitação dos 3 (três) primeiros classificados;
- XI - Abertura dos envelopes para apreciação da documentação relativa à habilitação de tantos interessados classificados, se for o caso, a vista de quantos forem os inabilitados no julgamento previsto no inciso X;
- XII - Deliberação final do Secretário Municipal de Saúde, após parecer da Comissão, quanto à homologação do Chamamento Público e adjudicação do objeto da seleção ao interessado vencedor.

## 5.2 Regras Procedimentais Complementares:

- I – Rubrica de todos os documentos e propostas apresentados pelos interessados presentes na Sessão de Abertura, e pela Comissão Especial de Chamamento Público. Neste ato, solicitamos que os documentos referentes a PROPOSTA DE TRABALHO E DA HABILITAÇÃO previsto no item 3.1 da SEÇÃO B do Edital, além do físico, deverão estar digitalizados e convertidos em arquivo PDF, sendo apresentados dentro dos Envelopes lacrados, em mídia digital através de *pen drive* para auxiliar na análise dos interessados e desta Comissão, contendo na íntegra toda a documentação apresentada nos envelopes A – PROPOSTA DE TRABALHO e Envelope B – HABILITAÇÃO.
- II - Promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo de Chamamento Público, no prazo determinado, pela Comissão ou por determinação do Secretário Municipal de Saúde, em qualquer fase do Chamamento Público, vedada a criação de exigência não prevista no Edital, sob pena de desclassificação/inabilitação;
- III - Saneamento de falhas, desde que, a critério da Comissão Especial de Chamamento Público, os elementos faltantes possam ser apresentados no prazo máximo de 3 (três) dias, sob pena de inabilitação do proponente e aplicação da multa prevista no Edital;
- IV – Permissão para saneamento de erros materiais irrelevantes, mediante ato motivado da Comissão Especial de Chamamento Público;
- V – Acolhimento de proposta única apresentada no correr da Sessão de Abertura do Processo de Seleção do Chamamento Público, desde que atenda a todas as condições do Edital e esteja com a proposta orçamentária compatível com os valores praticados no mercado, devendo a Comissão Especial proceder à negociação de preço, objetivando maior vantagem para a



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Administração;

VI - Suspensão do processo de Seleção do Chamamento Público, pela Comissão Especial, para estabelecimento de uma nova data, com prazo não superior a 08 (oito) dias úteis, para o recebimento de novas propostas, diante o fato de que todas as propostas escritas forem desclassificadas na primeira avaliação;

VII – Divulgação dos resultados da classificação das propostas, após o julgamento da Comissão Especial de Chamamento Público;

VIII – Registro e adoção de medidas no caso de desistência de proposta - proponente durante o processo de Chamamento, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Especial;

IX – Impedimento à desclassificação do proponente, ultrapassada a fase de habilitação dos interessados e abertas as propostas, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento;

X – Exclusão de proponente ou anulação de ato adjudicatário, por despacho motivado, do Secretário Municipal de Saúde, válido até a assinatura do Termo de Colaboração, se, após a fase de habilitação, tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento do processo de seleção, que revele inidoneidade ou falta de capacidade técnica ou financeira do candidato.

## **6. CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

6.1. No dia e horário previstos neste ato público convocatório, os interessados deverão entregar à Comissão de Seleção os envelopes correspondentes à DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e à PROPOSTA DE TRABALHO.

6.1.1. Após a abertura do primeiro envelope (ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), não mais será admitida a participação de retardatários, e nenhum outro envelope poderá mais ser recebido.

6.2. Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, inicialmente, os envelopes concernentes aos documentos de HABILITAÇÃO, os quais, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão de Seleção, serão rubricados por esta e pelos representantes presentes.

6.2.1. É facultado aos representantes das instituições presentes, bem como aos membros da Comissão de Seleção, elegerem, por unanimidade, um único interessado para assinar os referidos documentos, devendo constar em ata o procedimento de eleição.

6.2.2. A análise dos documentos de HABILITAÇÃO pelos representantes presentes ocorrerá no prazo máximo de 2 (duas) horas a critério exclusivo da comissão de seleção.

6.3. Abertos os envelopes referentes a HABILITAÇÃO, a Comissão de Seleção, a seu juízo exclusivo, poderá apreciar os documentos de cada organização social e, na mesma reunião,



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

divulgar o nome das instituições habilitadas ou das inhabilitadas ou, conforme a necessidade da situação posta, suspender a sessão para realização de diligências ou consultas, bem como para análise da própria documentação de habilitação.

6.3.1. Se, eventualmente, surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, essas questões serão consignadas em ata e a conclusão da habilitação dar-se-á em sessão convocada previamente, ou mediante ofício.

6.4. Será INABILITADA a instituição que deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos no ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO ou apresentá-los vencidos na data de sua apresentação ou fora do prazo de validade consentido.

6.5. A fase de habilitação será encerrada pela Comissão de Seleção quando todos os interessados forem considerados habilitados ou inhabilitados, ressalvado, nesse último caso, a possibilidade de a administração fixar aos concorrentes o prazo de oito dias úteis para a apresentação de nova documentação ou de outras propostas.

6.5.1. Após julgamento da habilitação, os envelopes das PROPOSTAS DE TRABALHO das instituições inhabilitadas, ainda em poder da Comissão de Seleção, ficarão lacrados à disposição dessas instituições a partir do 3º dia útil após a homologação do Chamamento Público.

6.6. A inhabilitação da instituição importa preclusão do seu direito de participar das fases subsequentes.

6.7. Ultrapassada a fase de habilitação, serão convocados os representantes das instituições habilitadas a comparecerem à sessão pública para abertura dos envelopes das propostas de trabalho, ficando estes sob a guarda da Comissão de Seleção designada pela Portaria nº 195 de 15 de outubro de 2024 – SES/SE, devidamente lacrados e rubricados no fecho pelos seus membros e pelos representantes das instituições presentes, podendo estes usufruírem da faculdade prevista no item 6.2.1.

6.7.1. Após a fase de habilitação, não caberá desistência das propostas, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão de Seleção.

6.8. Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, os envelopes concernentes às PROPOSTAS DE TRABALHO, das quais, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão de Seleção, serão rubricadas por estas e pelos respectivos representantes presentes, podendo estes usufruírem da faculdade prevista no item 6.2.1.

6.8.1. Abertas as propostas, não caberá, por parte da Comissão de Seleção desclassificar qualquer dos concorrentes por motivo relacionado com a habilitação, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento.

6.9. Abertos os envelopes das PROPOSTAS DE TRABALHO, a Comissão de Seleção suspenderá a sessão pública e analisará as propostas em sessão reservada.

6.9.1. O Julgamento e a classificação das PROPOSTAS DE TRABALHO serão definidos pela



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

maior nota de avaliação das Propostas de Trabalho observado o disposto nos ANEXO V sendo desclassificadas as entidades que não alcançarem no mínimo 70 pontos.

6.9.2. A classificação das PROPOSTAS DE TRABALHO obedecerá aos critérios de avaliações constantes na **SEÇÃO C** deste instrumento.

6.10. Serão DESCLASSIFICADAS as PROPOSTAS DE TRABALHO que:

6.10.1. Não alcançarem 50% (cinquenta por cento) do total possível em cada um dos CRITÉRIOS.

6.10.2. Não atenderem a todas às exigências deste Edital.

6.10.3. Forem apresentadas em desacordo com este edital ou que contenham borrões, rasuras, entrelinhas, emendas, ressalvas, omissões ou apresentem irregularidades insanáveis, ou apresentar documentação em envelopes invertidos, nos termos dos itens 5.1 e 5.2 deste Edital.

6.10.4. Contiverem despesas com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados acima de 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio da respectiva unidade.

6.10.5. Contiverem “Taxa de Administração”. Entendendo-se por Taxa de Administração, o repasse financeiro mensal para a matriz da instituição por meio da fixação de um percentual fixo, sem a devida demonstração da utilização deste valor.

6.10.6. Contiverem estimativa de despesas para custeio das atividades da unidade com valor superior aos praticados no mercado, ou acima do valor máximo estipulado pela Administração, a título de custeio.

6.10.7. Contiverem estimativa de despesas para custeio das atividades com valores manifestamente inexequíveis, assim considerados aqueles que não demonstrem sua viabilidade através de documentação que comprove que os custos dos insumos são coerentes com os valores de mercado.

6.10.7.1. Considerar-se-ão manifestamente inexequíveis as propostas cujos valores sejam inferiores a 90% do valor total da estimativa orçada pela Secretaria de Estado da Saúde, previsto no item 8.2 deste edital.

6.10.7.1.1. Fica ressalvada à participante desclassificada por esse motivo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove serem os custos coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão.

6.10.8. Apresentar documentação imprecisa ou com falsidade das informações ou dos documentos apresentados no ENVELOPE II.

6.10.9. Deixar de apresentar os esclarecimentos solicitados sobre documentos exigidos no ENVELOPE II, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.11. A Comissão poderá, a juízo da autoridade competente, desclassificar qualquer proponente, se tiver conhecimento de fato anterior, no curso ou posterior ao julgamento da CONVOCAÇÃO PÚBLICA, que denuncie dolo, má-fé, ou que comprometa a capacidade, ou idoneidade administrativa, técnica ou financeira da proponente, garantida a prévia defesa, disso não resultando para a mesma, direito a qualquer ressarcimento ou indenização.

6.12. A Comissão poderá solicitar aos concorrentes esclarecimentos, informações e dados adicionais necessários ao julgamento das Propostas.

6.12.1. As respostas não poderão implicar em modificações das condições ofertadas e deverão ser prestadas sempre por escrito no prazo estabelecido pela Comissão, sob pena de desclassificação da proponente.

6.13. No julgamento do Plano de Trabalho, para definição da Nota Técnica (NT), será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação, divididos por 06 (Seis) conforme fórmula a seguir:

$$NT = F1 + F2 + F3 + F4 + F5 + F6$$

6.14. O Julgamento será definido através do ITP (Índice Técnico do Projeto), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela maior pontuação de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas:

$$ITP = \frac{NT}{MNT}$$

6.15. No julgamento da Proposta de Orçamento, para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes em cotejo com a Proposta de Menor Preço (MP) dentre todas as propostas apresentadas, conforme fórmula a seguir:

$$NP = \frac{MP}{PP}$$

6.16. A classificação das PROPOSTAS DE TRABALHO referente far-se-á pela média ponderada das Notas Técnicas e das Notas de Preço mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

**PROJETO: PESO = 70**

**PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 30**



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

$$A = \frac{([ITP \times 70] + [NP \times 30])}{10}$$

10

6.17. Feitos os cálculos estabelecidos neste Edital, será indicada a ordem classificatória final do certame, conforme a maior média ponderada na fórmula descrita no Item 6.16.

6.18. Havendo empate entre duas ou mais propostas, será vencedora a entidade participante que apresentar a proposta econômica de menor valor. Persistindo o empate, considerar-se-á vencedora a entidade participante que tiver obtido maior pontuação no critério "F.3 – Qualificação Técnica". Não sendo resolvido o desempate pelos dois critérios anteriores, será declarada vencedora a entidade participante que tiver obtido maior pontuação no critério "F. 1– Atividade".

6.19. A Comissão poderá negociar o preço proposto com a entidade mais bem classificada, com vistas à sua redução.

6.20. Após a negociação, se houver, a Comissão examinará a aceitabilidade do menor preço, decidindo motivadamente a respeito.

6.21. Em caso de inabilitação de todas as entidades disputantes, poderá a Administração Pública, representada pelo Secretário de Estado da Saúde, fixar prazo às entidades participantes, para apresentação de novos envelopes habilitatório no prazo de 8 (oito) dias úteis.

6.21.1. Nesta ocasião, os envelopes contendo a Proposta de Trabalho permanecerão em posse da Comissão de Seleção, devidamente lacrados e rubricados por seus membros e por representantes legais das entidades, sendo que para tal documentação não serão aceitas quaisquer modificações ou acréscimos.

6.22. É facultada à Comissão de Seleção ou ao Secretário de Estado 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 nos envelopes.

6.23. As entidades proponentes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, sendo que a Secretaria de Estado da Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo de seleção.

6.24. No julgamento da habilitação e das propostas, a Comissão de Seleção poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

6.25. O Secretário de Estado da Saúde, após a declaração do resultado preliminar e análise e julgamento dos possíveis recursos interpostos, emitirá ato de homologação.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.25.1. A publicação do resultado final do Chamamento Público será providenciada no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde e no Diário Oficial do Estado.

6.26. O Secretário de Estado da Saúde poderá, mediante decisão fundamentada, excepcionar a exigência de realização de chamamento público, quando em procedimento de seleção regularmente instaurado, nenhuma organização social restar habilitada à apresentação de propostas de trabalho.

6.27. Fica vedada a celebração de contrato de gestão com organização social que:

I – Esteja omissa no dever de prestar contas de ajuste de parceria, seja qual for a sua natureza, anteriormente celebrado com ente da Administração de qualquer esfera da Federação;

II – Tenha tido as contas rejeitadas pela Administração Pública estadual nos últimos 5 (cinco) anos;

III – Tenha tido as contas de parcerias julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos;

IV – Tenha entre seus dirigentes, em diretoria estatutária ou não, ou como membro do Conselho de Administração e Conselho Fiscal, pessoa:

- a) cujas contas relativas à aplicação de recursos públicos tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos;
- b) julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo de provimento em comissão, enquanto durar a inabilitação;
- c) considerada responsável por ato de improbidade, transitada em julgado a decisão condenatória e, em isso havendo, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei federal nº 8.429, de 2 de junho de 1992;
- d) que tenha sido responsabilizada ou condenada pela prática de infração penal, civil ou administrativa nas situações que, descritas pela legislação eleitoral, configurem hipóteses de inelegibilidade.

## **7. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS**

7.1 Até 03 (três) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública da seleção, poderão ser solicitados esclarecimentos/impugnação através do e-mail [licitacao@itaporanga.se.gov.br](mailto:licitacao@itaporanga.se.gov.br).

7.2 Das decisões da Comissão Especial de Chamamento Público caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 3 (três) dias úteis, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção no Diário Oficial do Município/DOM.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.3 Da interposição de recurso poderão os demais proponentes, no prazo de 03 (três) dias úteis, apresentar as contrarrazões.

7.4 A Comissão Especial de Chamamento Público manifestar-se-á sobre o recurso, submetendo-o à decisão do titular da Secretaria Municipal da Saúde.

7.5 Decorridos *in albis* o prazo para interposição de recursos ou após o seu julgamento, a entidade proponente vencedora será considerada apta a celebrar o Termo de Colaboração.

## **8. ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

8.1 O Secretário Municipal da Saúde, após parecer da Comissão Especial, poderá homologar o Chamamento Público e adjudicar ao interessado vencedor.

8.2. Quando à seleção acudir apenas um interessado, poderá ser homologada a seleção e com este celebrado o Termo de Colaboração, desde que esteja comprovado nos autos que o valor do orçamento proposto é compatível com o de mercado e sejam satisfeitas todas as exigências legais e regulamentares, bem como as especificações do ato convocatório.

8.3 A homologação e a adjudicação do objeto desta seleção não implicarão direito à contratação.

## **9. REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO**

9.1 O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, sendo respeitado o contraditório e a ampla defesa, conforme Lei 13.019/2014.

9.2 O Secretário Municipal da Saúde poderá revogar o processo de seleção por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

9.3 A anulação não gera obrigação de indenizar, ressalvado pelo que o contratado houver executado até a data em que ela for declarada e por outros prejuízos regularmente comprovados, contanto que não lhe seja imputável, promovendo-se a responsabilidade de quem lhe deu causa.

## **10. ANTICORRUPÇÃO**

10.1 Se o Contratante identificar que a Contratada tenha participação em práticas corruptas,



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

fraudulentas, coercitivas ou obstrutivas, no processo de seleção ou na execução do Termo de Colaboração, o Contratante poderá, após 14 (quatorze) dias da notificação à proponente, cancelar os termos do Termo de Colaboração, bem como nas disposições sobre rescisão, aplicando esta rescisão conforme os termos dos subitens da referida Cláusula.

10.2 Para os efeitos desta cláusula:

a) “práticas de corrupção”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de seleção ou na execução do Termo de Colaboração;

b) “prática fraudulenta”: significa qualquer ato ou omissão de falsificação, inclusive falsidade ideológica, consciente ou inconscientemente, que engana ou tenta enganar, um indivíduo para obter benefício financeiro de outro de qualquer ordem, ou com intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;

c) “prática colusiva”: significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um fim indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de terceiros;

d) “prática coercitiva”: significa prejudicar ou causar danos, direta ou indiretamente a qualquer parte interessada ou a sua propriedade para influenciar de modo incorreto as ações de uma parte;

e) “prática obstrutiva”:

(e.1) deliberadamente destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em investigações ou fazer declarações falsas a investigadores, com o objetivo de impedir materialmente uma investigação do organismo financeiro multilateral, sobre alegações de uma prática de corrupção, fraude, coerção ou colusão; e/ou ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte para que esta não revele qualquer fato que seja de seu conhecimento em relação a questões relevantes para a investigação, ou para impedir que recorra à investigação ou a conduza, ou, (e.2) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção ou auditorias.

10.3 Rejeitará uma proposta de adjudicação se concluir que o proponente indicado se envolveu, de forma direta ou por meio de um agente, em prática corrupta, fraudulenta, colusiva, coercitiva ou obstrutiva ao concorrer ao Termo de Colaboração em questão;

10.4 Declarará viciado o processo de seleção e cancelará a parcela do empréstimo



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

alocada a um contrato se, a qualquer momento, determinar que representantes do Mutuário ou de um beneficiário de qualquer parte dos recursos empréstimo envolveram-se em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de seleção ou de implementação do Termo de Colaboração em questão, sem que o Mutuário tenha adotado medidas oportunas e adequadas, satisfatórias ao organismo financeiro multilateral, para combater essas práticas quando de sua ocorrência, inclusive por falhar em informar tempestivamente o organismo financeiro multilateral no momento em que tomou conhecimento dessas práticas;

10.5 Imporá sanções à pessoa física ou jurídica a qualquer tempo, em conformidade com seus procedimentos de sanções aplicáveis, incluindo declará-la inelegível publicamente, indefinidamente ou por prazo determinado, para

(i) a outorga de um contrato financiado pelo organismo financeiro multilateral e (ii) ser um subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço designado de uma empresa elegível a quem se está outorgando um contrato financiado pelo organismo financeiro multilateral.

10.6 Se algum funcionário da Contratada tiver envolvimento em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de seleção ou durante a execução do contrato esses profissionais devem ser retirados da equipe imediatamente.

10.7 A Contratada deverá permitir, e fará seus Subcontratados e Subconsultores permitirem, que o organismo financeiro multilateral e/ou pessoas designadas pelo organismo financeiro multilateral possam inspecionar o local e todas as contas e registros relativos à execução do Termo de Colaboração e a apresentação da proposta, e ter as contas e registros auditados por auditores designados pelo organismo financeiro multilateral, se o mesmo solicitar.

10.8 A Contratada e seus Subcontratados e Subconsultores devem observar com atenção a cláusula sobre [Práticas Corruptas ou Fraudulentas], que prevê, nomeadamente, que os atos destinados a impedir materialmente o exercício de inspeção do organismo financeiro multilateral e do direito de efetuar auditoria prevista nesta Sub-cláusula constituem uma prática proibida e sujeita a rescisão do Termo de Colaboração (bem como a uma determinação de inelegibilidade, de acordo com as Diretrizes de Aquisições do Banco).

## **11. DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1 A entidade vencedora responderá administrativamente pela execução do Termo de Colaboração e pelas falhas ou erros que vierem a acarretar prejuízos à



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

administração, sem a exclusão da responsabilidade criminal civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei.

11.2 Ao participar da Seleção, a entidade declara sob as penalidades da Lei, da inexistência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, entre si e os responsáveis pelo Chamamento Público, quer direta ou indiretamente.

11.3A participação da entidade no processo de Seleção implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições do Edital e seus Anexos, que passarão a integrar o Termo de Colaboração 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 aceita, de nenhuma forma alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Termo de Colaboração.

11.4 A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do Termo de Colaboração, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

11.5 As normas que disciplinam esta seleção serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

11.6 As decisões referentes a este processo de Chamamento Público, poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Município.

11.7São de responsabilidade exclusiva do proponente as informações relativas a endereço, e-mail, telefone e fax, bem como a modificação dos mesmos no curso da seleção, dando-se por intimada em caso de eventual tentativa frustrada de comunicação.

11.8 Qualquer modificação no edital exige divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

11.9 Até a assinatura do Termo de Colaboração poderá a Comissão Especial de Chamamento Público desclassificar propostas das entidades participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e semprejuízo de outras sanções, se



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que represente infração aos termos do edital, sendo assegurado o contraditório e ampla defesa.

11.10 Fica designado o foro da Cidade de Itaporanga d'Ajuda, Estado de Sergipe, para julgamento de quaisquer questões judiciais resultante deste edital, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

11.11 A entidade vencedora que deixar de comparecer no prazo previsto para assinatura do contrato, a contar dasua convocação, perderá o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção, podendo solicitar sua prorrogação uma vez durante o seu transcurso, por igual período, por motivo justo e aceito pela Administração.

11.12 É facultado à Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na legislação pertinente, quando o convocado não assinar o Termo de Colaboração, não aceitar as condições estabelecidas, examinar e verificar a aceitabilidade das propostas subsequentes, na ordem de classificação, bem como o atendimento, pela entidade, das condições de habilitação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, procedendo à contratação ou revogar a seleção.

11.13 É facultado à Secretaria Municipal da Saúde, quando o convocado não assinar o Termo de Termo de Colaboração, convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados de conformidade com o ato convocatório, ou revogar o Chamamento Público.

11.14 Como condição para celebração do Termo de Colaboração, a entidade vencedora deverá manter todas as condições de habilitação.

11.15A assinatura do Termo de Colaboração deverá ser realizada pelo representante legal da entidade oumandatário com poderes expressos.

11.16 A variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de valores orçamentários previstos no próprio Termo de Colaboração, quando for o caso, as atualizações, compensações ou apenações financeiras decorrentes das condições de pagamento nele previstas, bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares até o limite do seu valor corrigido, não caracterizam alteração do mesmo, podendo ser registrados por simples apostila,dispensando a celebração de aditamento.

## 12. INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

12.1 As informações e esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto desta seleção poderão ser solicitadas através do endereço eletrônico [licitacao@itaporanga.se.gov.br](mailto:licitacao@itaporanga.se.gov.br) ou na sede da Secretaria Municipal de Saúde, no endereço já mencionado.

Itaporanga d'Ajuda/SE, 11 de março de 2026

**Ingrid Cristhye Almeida Ramos**

Presidente da Comissão Especial de Chamamento Público

**Gabriel de Jesus Santos**

Membro da Comissão Especial de Chamamento Público

**Thayse Ribeiro Santana de Assis**

Membro da Comissão Especial de Chamamento Público



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## **SEÇÃO C – MODELO PARA A PROPOSTA DE TRABALHO E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO**

### **I - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO**

Entende-se que a Proposta de Trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil das unidades e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme Anexo I deste instrumento.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

A proposta apresentada deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem auferidos pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

#### **1. TÍTULO**

Proposta de Trabalho para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, na **Unidade de Pronto Atendimento 24 H Ana Maria de Menezes Garcez**, conforme Edital de Chamamento Público nº XXXX/2026.

#### **2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL**

##### **2.1. Organização da Atividade assistencial das unidades**

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial das unidades, descrevendo:

- 2.1.1. A caracterização do modelo gerencial que será implantado;
- 2.1.2. As estratégias que serão adotadas para o sucesso da implantação do modelo, considerando o impacto da mudança de paradigma do atual modelo existente, a mudança de clima e cultura organizacional, a gestão de pessoal, a melhoria na eficiência, eficácia e efetividade;
- 2.1.3. Os modelos e certificações de qualidade que serão implantados;
- 2.1.4. Os indicadores de impacto propostos pela instituição;
- 2.1.5. A descrição sumária das ferramentas e instrumentos de modernização gerencial adotados pela instituição;
- 2.1.6. Modelo de relacionamento entre o parceiro privado e Secretaria de Estado de Saúde;
- ~~2.1.7. Os limites de responsabilidades, considerando o objeto de negócio, que a instituição~~



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

proponente demonstra estar disposta a assumir no processo de publicização;

2.1.8. Descrição do funcionamento do modelo de regulação assistencial.

2.1.9. Descrição de como será gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade.

2.1.10. Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.

2.1.11. Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão

alocadas na Unidade.

2.1.12. Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar – SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.

2.1.13. Descrição da Organização de Serviços - serviços assistenciais, diferentes clínicas, atividades de urgência/emergência, ambulatório, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT, centro cirúrgico, UTI, unidade de internação (enfermarias).

2.1.14. Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho.

2.1.15. Descrição do sistema de qualificação profissional: treinamento, capacitação, educação em saúde.

2.1.16. Descrição dos critérios de remuneração direta e indireta, identificação pessoal e uniformização dos recursos humanos.

2.1.17. Poderão ser acrescidas informações importantes não abordadas nos itens anteriores ou outras iniciativas e programas de qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Nesse caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.

## 2. Qualidade

2.1.18. Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes nas unidades.

O proponente interessado estabelecerá em sua proposta de trabalho, entre outras:

a. O número de comissões técnicas que implantará nas unidades 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



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de Gestão; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Direção médica; atas de reuniões etc., observado o disposto nos Pressupostos e Definições constante no Termo de Referência.

b. Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento.

c. Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil das unidades. Caso o protocolo não tenha sido elaborado pelo proponente, deverá ser apresentada declaração de profissional médico e de enfermeiro que os protocolos atendem ao perfil das unidades.

d. Outras iniciativas e programas de QUALIDADE que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso, deve-se apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.

2.1.19. Subjetiva: aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (usuário e familiares) obtém de sua passagem pelas unidades de saúde o ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

a. Como estruturará a Informação aos usuários (usuários e familiares) acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços implantará o consentimento informado) e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas).

b. Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas.

c. Políticas de Humanização: como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros.

## 2.2. Qualificação técnica

2.2.1. Certificar experiência anterior, mediante comprovação de declarações legalmente reconhecidas (Declaração de CONTRATANTES Anteriores ou Atestados de Capacidade Técnica).

2.2.2. Estrutura diretiva da unidade:

a. Descrição do organograma das unidades até o terceiro nível: Diretoria Geral, Diretoria Técnica, Diretoria Administrativo/Financeiro, Gerência de Enfermagem e Chefias da Unidades/Serviços/Clínicas.

b. O ente interessado deverá apresentar currículos e atestado(s) fornecido(s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado, registrado(s) no Conselho de Classe competente da jurisdição do serviço a ser prestado, dos postos correspondentes aos dois primeiros níveis.

2.2.3. Organização de serviços assistenciais:



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- a. Descrição da organização das diferentes clínicas.
  - b. Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.
  - c. Horários de atividade de urgências, distinguindo entre presença física de médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas (sobreaviso).
  - d. Especialmente descrever as unidades de salas de Cirurgia; Urgências e Ambulatórios.
  - e. Descrição da organização das unidades de Internação (enfermaria).
  - f. Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde.
  - g. Descrição de como o proponente estabelecerá a Contra-Referência com a Atenção Primária e com outros hospitais. Nesse caso apresentar um plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos etc.
- 2.2.4. A organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações: descrição de funcionamento do serviço, bem como horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade.
- 2.2.5. Ações de responsabilidade social a ser desenvolvida pela proponente.
- 2.2.6. Na organização dos Recursos Humanos, a organização social interessada deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de cada profissional e a forma de contratação, esclarecendo se será celetista, por pessoa jurídica interposta ou terceirizado, inclusive apresentando as políticas de gestão de recursos humanos e proposta de regulamento próprio de seleção e contratação de pessoal.

**3. PROPOSTA FINANCEIRA E ALOCAÇÃO DOS RECURSOS PARA EXECUÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO**

3.1. Deverá ser apresentada planilha, conforme modelo constante neste anexo, em que seja apontado o volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa, ao longo de cada mês de execução do Contrato de Gestão que deve ser compatível para uma gestão sustentável e eficiente atendendo ao princípio da racionalidade econômica, de acordo as especificações deste Edital. Nesse sentido, será avaliado se:

- A programação financeira detalhou o custeio de gasto com pessoal e seus reflexos.
- A programação financeira detalhou o custeio com os materiais de consumo necessários a manutenção dos serviços.
- A programação financeira detalhou o custeio dos serviços prestados por terceiros.
- A programação financeira considerou o percentual de até 5% (cinco por cento) da receita líquida com despesa compartilhada.
- A programação financeira detalhou o custeio das alterações contratuais em decorrência das datas bases das categorias e os aspectos macroeconômico do país.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2. Na apresentação da alocação dos recursos deverá ser levado em consideração uma prestação de serviço que prima pela gestão da qualidade e segurança do paciente de acordo as especificações deste Edital. Nesse sentido, será avaliado se:

- A programação financeira detalhou o custeio das ações da política de educação permanente.
- A programação financeira detalhou o custeio da política de segurança dos processos de gerenciamentos de saúde.
- A programação financeira detalhou o custeio das ações voltadas para Sergipe pela ONA, até 24 meses após o início da vigência do contrato, pelo menos no nível I.

## II - PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

A Proposta de Trabalho para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, nas unidades será analisada considerando 6 dimensões (F1, F2, F3, F4, F5 E F6), com suas subdimensões até cada item do projeto em si.

Na avaliação são observadas todas as dimensões pedidas durante a elaboração do projeto, tornando essa avaliação extremamente subjetiva.

- Para cada item havido será considerado 4 quesitos:
- Plenamente atendido - pontuação total
- Parcialmente atendido - 75% da pontuação
- Razoavelmente atendido - 50% da pontuação
- Não atendido - não pontua.

## III - MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE PLANO DE TRABALHO

MATRIZ DE AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 H ANA MARIA DE MENEZES GARCEZ

|                                                                       |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         | Pontos por item | Pontos máximo no grupo |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|
| <b>ORGANIZAÇÃO<br/>DA ATIVIDADE<br/>ASSISTENCIAL<br/>DAS UNIDADES</b> | <b>MODELO<br/>GERENCIAL</b> | A caracterização do modelo gerencial que será implantado                                                                                                                                                                                                                | 5               | <b>43</b>              |
|                                                                       |                             | As estratégias que serão adotadas para o sucesso da implantação do modelo, considerando o impacto da mudança de paradigma do atual modelo existente, a mudança de clima e cultura organizacional, a gestão de pessoal, a melhoria na eficiência, eficácia e efetividade | 2               |                        |
|                                                                       |                             | Os modelos e certificações de qualidade que serão implantados;                                                                                                                                                                                                          | 2               |                        |
|                                                                       |                             | Os indicadores de impacto propostos pela instituição                                                                                                                                                                                                                    | 2               |                        |
|                                                                       |                             | A descrição sumária das ferramentas e instrumentos de modernização gerencial adotados pela instituição;                                                                                                                                                                 | 2               |                        |
|                                                                       |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |                        |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Pontos por item | Pontos máximo no grupo |
|--|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|
|  |                               | Modelo de relacionamento entre o parceiro privado e Secretaria de Estado de Saúde;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1               |                        |
|  |                               | Os limites de responsabilidades, considerando o objeto de negócio, que a instituição proponente demonstra estar disposta a assumir no processo de publicização                                                                                                                                                                                                                                                     | 1               |                        |
|  |                               | Descrição do funcionamento do modelo de regulação assistencial.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1               |                        |
|  |                               | Descrição de como será gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1               |                        |
|  |                               | Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1               |                        |
|  |                               | Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2               |                        |
|  |                               | Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar – SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.                                                                                                                                                                                             | 2               |                        |
|  |                               | Descrição da Organização de Serviços - serviços assistenciais, diferentes clínicas, atividades de urgência/emergência, ambulatório, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT, centro cirúrgico, UTI, unidade de internação (enfermarias).                                                                                                                                                                 | 1               |                        |
|  |                               | Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. | 1               |                        |
|  |                               | Descrição do sistema de qualificação profissional: treinamento, capacitação, educação em saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1               |                        |
|  |                               | Descrição dos critérios de remuneração direta e indireta, identificação pessoal e uniformização dos recursos humanos.                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1               |                        |
|  |                               | Poderão ser acrescidas informações importantes não abordadas nos itens anteriores ou outras iniciativas e programas de qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Nesse caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.                                     | 1               |                        |
|  | <b>IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS</b> | Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, não restritas e externas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2               |                        |
|  |                               | Fluxo unidirecional para materiais esterilizados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,5             |                        |
|  |                               | Fluxo unidirecional para roupas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,5             |                        |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                    |                                                                                                      |                                                                                                                                         | Pontos por item | Pontos máximo no grupo |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|
| QUALIDADE OBJETIVA | IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO                                                                                | Fluxo unidirecional de resíduos de saúde.                                                                                               | 2               |                        |
|                    |                                                                                                      | Proposta para Regimento Interno do Hospital                                                                                             | 2               |                        |
|                    |                                                                                                      | Proposta para Regimento do Corpo Clínico                                                                                                | 2               |                        |
|                    |                                                                                                      | Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem                                                                                        | 2               |                        |
|                    |                                                                                                      | Proposta de implantação de serviços de registros eletrônico de atividades assistenciais da unidade                                      | 1               |                        |
|                    | IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS                                                                            | Proposta de integração gerencial das unidades                                                                                           | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Proposta de manual de rotinas administrativas para faturamento de procedimentos                                                         | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Proposta de manual de rotinas para administração financeira                                                                             | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Proposta de manual de rotinas administrativas para o almoxarifado e patrimônio                                                          | 1               |                        |
|                    | COMISSÕES : definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.) | Comissão de Análise e Revisão de Prontuários.                                                                                           | 1               | 24                     |
|                    |                                                                                                      | Comissão de Verificação de Óbitos.                                                                                                      | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Comissão de Ética Médica.                                                                                                               | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Comissão de Ética em Enfermagem.                                                                                                        | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.                                                                                            | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.                                                                                      | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT).                                                       | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Comissão de Farmácia e Terapêutica.                                                                                                     | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.                                                                                              | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP).                                                                                     | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.                                                                                         | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Núcleo Interno de Regulação (NIR).                                                                                                      | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e Neonatais.                                                                             | 1               |                        |
|                    |                                                                                                      | Outras comissões que propuser na proposta de trabalho.                                                                                  | 1               |                        |
|                    | ACCR                                                                                                 | Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento. | 1               |                        |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                            |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Pontos por item | Pontos máximo no grupo |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|
|                            | <b>PROTOS CLÍNICOS</b>                                      | Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil das unidades. Caso o protocolo não tenha sido elaborado pelo proponente, deverá ser apresentada declaração de profissional médico e de enfermeiro que os protocolos atendem ao perfil das unidades.                                                                                      | 1               |                        |
|                            | <b>PROTOS CLÍNICOS</b>                                      | O projeto contempla fluxos assistenciais formalizados para atendimento imediato a pacientes em parada cardiorrespiratória, seguindo os protocolos ACLS e BLS?                                                                                                                                                                                                 | 1               |                        |
|                            | <b>OUTRAS INICIATIVAS</b>                                   | Outras iniciativas e programas de QUALIDADE que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso, deve-se apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.                                                                  | 2               |                        |
| <b>QUALIDADE SUBJETIVA</b> | <b>PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE</b> | Como estruturará a Informação aos usuários (usuários e familiares) acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços implantará o consentimento informado) e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas). | 1               | <b>3</b>               |
|                            |                                                             | Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas.                                                                                                                                                                                                                           | 1               |                        |
|                            |                                                             | Políticas de Humanização: como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros.                                                                                                                                                                                 | 1               |                        |
|                            |                                                             | Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1               |                        |
|                            | <b>EXPERIÊNCIA ANTERIOR</b>                                 | comprova experiência prévia na condição de mantenedora de hospital filantrópico, em conformidade com a Portaria nº 2.567/2016 do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes para hospitais integrantes da rede filantrópica do SUS?                                                                                                                       | 1               |                        |
|                            |                                                             | Unidade de Pronto Atendimento experiencia em gestão de UPA                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1               |                        |
|                            | <b>ESTRUTURA DIRETIVA DA UNIDADE</b>                        | Comprovação, pelos profissionais componentes da estrutura diretiva, diretoria geral, técnica, administrativa/financeira, assistencial/gerência de enfermagem, de titulação de especialista em administração hospital ou saúde coletiva. Cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto.                                                                   | 5               |                        |
| <b>QUALIDADE TÉCNICA</b>   |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 | <b>6</b>               |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                         |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Pontos por item | Pontos máximo no grupo |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|
|                                         | <b>ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS</b>   | Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1               | 7                      |
|                                         |                                                 | Descrição da organização das diferentes clínicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Horários de atividade de urgências, distinguindo entre presença física de médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas (sobreaviso).                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Especialmente descrever as unidades de salas de Cirurgia; Urgências e Ambulatórios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Descrição da organização das unidades de Internação (enfermaria).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Descrição de como o proponente estabelecerá a Contra-Referência com a Atenção Primária e com outros hospitais.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1               |                        |
|                                         | <b>ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS</b> | A organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações: descrição de funcionamento do serviço, bem como horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade.                                                                                                                                                                                        | 1               | 1                      |
|                                         | <b>RESPONSABILIDADE SOCIAL</b>                  | Ações de responsabilidade social a ser desenvolvida pela proponente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3               | 3                      |
| <b>ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS</b> | <b>ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA</b>             | Na organização dos Recursos Humanos, a organização social interessada deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de cada profissional e a forma de contratação, esclarecendo se será celetista, por pessoa jurídica interposta ou terceirizado, inclusive apresentando as políticas de gestão de recursos humanos e proposta de regulamento próprio de seleção e contratação de pessoal. | 3               | 5                      |
|                                         |                                                 | Detalhamento do custeio de gasto com pessoal e seus reflexos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Detalhamento do custeio com os materiais de consumo necessários a manutenção dos serviços                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Detalhamento do custeio dos serviços prestados por terceiros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Consideração do percentual de até 5% (sete por cento) da receita líquida com despesa compartilhada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1               |                        |
|                                         |                                                 | Detalhamento do custeio das alterações contratuais em decorrência das datas bases das categorias e os aspectos macroeconômico do país.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1               |                        |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                         |                                                  |                                                                                                                                                                                    | Pontos por item | Pontos máximo no grupo |
|-------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|
| METODOLOGIA DA PROPOSTA | ALOCÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA | Detalhamento do custeio das ações da política de educação continuada.                                                                                                              | 1               | 5                      |
|                         |                                                  | Detalhamento do custeio para o serviço de ouvidoria                                                                                                                                | 1               |                        |
|                         |                                                  | Detalhamento do custeio das comissões técnicas (revisão de prontuário, revisão de óbito, controle de infecção, segurança do paciente, ética de enfermagem, ética médica e CIDOTT). | 1               |                        |
|                         |                                                  | Detalhamento do custeio da política de segurança dos processos de gerenciamentos de saúde                                                                                          | 1               |                        |
|                         |                                                  | Detalhamento o custeio das ações voltadas para acreditação pela ONA das unidades, até 24 meses da vigência do contrato, pelo menos do nível I                                      | 1               |                        |
|                         |                                                  | Atendimento a todos os pontos do roteiro proposto                                                                                                                                  | 1               | 3                      |
|                         |                                                  | Apresentação da proposta de forma objetiva e concisa                                                                                                                               | 1               |                        |
|                         |                                                  | Definições claras das estratégias de implantação e implementação da proposta, com resultados factíveis                                                                             | 1               |                        |
|                         |                                                  | <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL NO PLANO DE TRABALHO</b>                                                                                                                              | <b>100</b>      | <b>100</b>             |
|                         |                                                  |                                                                                                                                                                                    |                 |                        |

A Nota Técnica (NT) será obtida somando a pontuação de cada item:

$$NT= F1 + F2+ F3 + F4 + F5 + F6$$

#### IV - A - MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS/DESPESAS MENSAIS

I A planilha deverá ser apresentada para 12 meses de vigência do contrato:

|                                            | MÊS |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Valor anual em R\$ |
|--------------------------------------------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------|
| RECEITAS OPERACIONAIS                      | XX  | XX | XX | XX | XX | XX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |                    |
| Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável) |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                    |
| Repasse Programas Especiais                |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                    |
| Repasse para Investimentos                 |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                    |
| Repasse do Piso da Enfermagem              |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                    |
| <b>TOTAL DE REPASSES (a)</b>               |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                    |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>1. Pessoal</b>                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1. Ordenados                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1. Encargos Sociais                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2. Provisões                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2.1 - Férias                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2.2 - Faltas, licenças e aviso prévio   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2.3 - 13º e adicional de férias         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2.4 - Indenizações                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2.5 - Reflexos dos encargos e provisões |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. Benefícios                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.4. Índice de Segurança Técnica          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.6. Outras Formas de Contratação         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>2. Material/Medicamentos/Insumos</b>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1. Materiais Médico Hospitalares        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2. Medicamentos                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3. Dietas enterais                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.4. Gases Medicinais                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>3. Serviços terceirizados</b>          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1. Limpeza e asseio                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2. Nutrição e dietética                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.3. Lavanderia                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.4. CME                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.5. Manutenção de equipamentos           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.7. Outros (especificar)                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>4. Seguros/Impostos/Taxas</b>          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.1. Seguros (Imóvel e automóvel)         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.2. Impostos/Taxas                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>5. Gerais</b>                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.1. Telefonia/Internet                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.3. Energia Elétrica                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.4. Água e esgoto                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5.4. Locação de veículos (exceto ambulância)        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.5. Outras Despesas Gerais (especificar)           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>6. Depreciação</b>                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>7. Prestação de Serviços de Terceiros</b>        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>7.1. Assistenciais</b>                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.1.1. Pessoa Jurídica                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.1.2. Pessoa Física                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.1.3. Cooperativa                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.1.4. SADT e gosometria                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>7.2. Administrativos</b>                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.2.1. Pessoa Jurídica                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.2.2. Pessoa Física                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.2.3. Cooperativa                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>8. Custos indiretos</b>                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.1. Material de expediente                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.2. Transporte de pacientes                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.3. Manutenção predial                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.4. Faturamento e auditoria                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.5. Gerador de energia elétrica exclusivo          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.6. TI                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.7. Jurídico                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.8. Educação Continuada                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.9. Assessoria de Comunicação                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.10. Contabilidade                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.11. Segurança e vigilância                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.12. SCIH                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.13. OPM não SUS                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.14. Locação de equipamento hospitalar/info/outros |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.13. Resíduos hospitalares                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 8.14. Outros (especificar)                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS = (a)</b>       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>DESPESAS NÃO OPERACIONAIS (c)</b>              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Reformas                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Obras                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Móveis                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Equipamentos                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>TOTAL DE DESPESAS NÃO OPERACIONAIS = (b)</b>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>TOTAL DE DESPESAS = (a)+(b)</b>                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>TOTAL DE RECEITAS = (a)</b>                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>RESULTADO: DÉFICIT/SUPERÁVIT = (a)-(b)-(c)</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

II A planilha deverá ser digitada em papel timbrado da entidade, assinada e carimbada pelo representante legal.

III O final deverá ser feito a proposta financeira com os seguintes termos:

“A organização social XXXX propõem gerenciar e operacionalizar a unidade de saúde XXX pelo valor global anual de R\$ XXX (XXXXX- valor por extenso), e valor mensal de R\$ XXXX (XXXX valor por extenso).”.

IV Havendo divergência entre o valor numérico e o valor por extenso, prevalecerá o valor por extenso.

| MEMÓRIA DE CÁLCULO - RECURSOS HUMANOS (A) |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|-------------------------------------------|------------------------|------------------|------------------------------|--------------|---------------|--------------------------|-------------------------|-----------------|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Quantidade Mínima                         | Categoria Profissional | Área de Trabalho | Carga Horária Semanal Mínima | Salário Base | Insalubridade | Gratificações Normativas | Remuneração Bruta (A.1) | Benefício (A.2) | Encargos Sociais e Trabalhistas (A.3) | Provisionamento (A.4) | Outras Despesas (A.5) | Total |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
|                                           |                        |                  |                              |              |               |                          |                         |                 |                                       |                       |                       |       |
| 0                                         |                        |                  |                              | R\$ -        | R\$ -         | R\$ -                    | R\$ -                   | R\$ -           | R\$ -                                 | R\$ -                 | R\$ -                 | R\$ - |

c) Quadro detalhado de despesas de pessoal por Categoria profissional



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Na hipótese de isenção ou imunidade tributária, a Organização Social deverá identificar no Quadro detalhado de despesas de pessoal os encargos sobre os quais estão isentos/imunes.

| TOTAL DE VENCIMENTOS PROFISSIONAIS           |                                                                     |              |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>A</b>                                     |                                                                     |              |
| A.1                                          | INSS Patronal                                                       |              |
| A.2                                          | FGTS                                                                |              |
| A.3                                          | SESI/SESC                                                           |              |
| A.4                                          | SENAI/SENAC                                                         |              |
| A.5                                          | INCRA                                                               |              |
| A.6                                          | SEBRAE                                                              |              |
| A.7                                          | Salário Educação                                                    |              |
| A.8                                          | RAT/FAP                                                             |              |
|                                              | <b>Subtotal A</b>                                                   | <b>0,00%</b> |
| <b>B</b>                                     |                                                                     |              |
| B.1                                          | 13º Salário                                                         |              |
| B.2                                          | Férias + 1/3 Férias                                                 |              |
| B.3                                          | Aviso Prévio Trabalhado                                             |              |
| B.4                                          | Auxílio Doença                                                      |              |
| B.5                                          | Acidente de Trabalho                                                |              |
| B.6                                          | Faltas Legais                                                       |              |
| B.7                                          | Férias s/Licença Maternidade                                        |              |
| B.8                                          | Licença Paternidade                                                 |              |
|                                              | <b>Subtotal B</b>                                                   | <b>0,00%</b> |
| <b>C</b>                                     |                                                                     |              |
| C.1                                          | Aviso Prévio Indenizado                                             |              |
| C.2                                          | Indenização Adicional                                               |              |
| C.3                                          | Multa FGTS (40%)                                                    |              |
| C.4                                          | Contribuição Social / Multa FGTS (10%)                              |              |
|                                              | <b>Subtotal C</b>                                                   | <b>0,00%</b> |
| <b>D</b>                                     |                                                                     |              |
| D.1                                          | Incidência A x B                                                    |              |
|                                              | <b>Subtotal D</b>                                                   | <b>0,00%</b> |
| <b>E</b>                                     |                                                                     |              |
| E.1                                          | Incidência FGTS s/ Aviso indenizado                                 |              |
| E.2                                          | Incidência FGTS s/ Afastamento superior 15d<br>Acidente do Trabalho |              |
|                                              | <b>Subtotal E</b>                                                   | <b>0,00%</b> |
| <b>F</b>                                     |                                                                     |              |
| F.1                                          | Incidência A x Salário Maternidade                                  |              |
|                                              | <b>Subtotal F</b>                                                   | <b>0,00%</b> |
| <b>TOTAL ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS</b> |                                                                     | <b>0,00%</b> |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**SEÇÃO D – ANEXOS DO EDITAL**

**ANEXO I – REFERENCIAL TÉCNICO**

**REFERENCIAIS TÉCNICOS PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE  
NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS – PORTE I (OPÇÃO 3) - DE  
ITAPORANGA D'AJUDA - SERGIPE.**

**A CIDADE DE ITAPORANGA D'AJUDA**

Itaporanga d'Ajuda é um município brasileiro do estado de Sergipe. Localiza-se no leste do estado. É a décima segunda maior cidade de Sergipe em população. Em 2022, a população era de 34.411 habitantes e a densidade demográfica era de 46,52 habitantes por quilômetro quadrado.

O município possui vários povoados com suas sedes, sendo, no final do dia e fins de semana, um local de lazer para as crianças e conversas entre os moradores. Nestes locais, também se encontram posto de saúde, açougue, igreja, clubes, antigos postos telefônicos desativados, bares, campos de futebol e bancos em alvenaria. Esta característica é encontrada em quase todos os grandes povoados do município, como Sapé, Tapera, Caueira, Nova Descoberta, Minante, Duro, Colônia Sapé, Gravatá, Moita Formosa, Telha, Chan, Tinga, Campos, Água Bonita, Ipanema, entre outros.

Possui uma população predominante na faixa etária dos 10 aos 49 anos, constituída principalmente de uma zona de transição entre adolescência e maior número em idade produtiva. Com uma boa homogeneidade de gênero, mais com uma leve tendência para o sexo feminino.

Apresenta uma área total de 739,702 km<sup>2</sup>, sendo o sétimo maior município de Sergipe, possui 22.5% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 43.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 19.5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 40 de 75, 48 de 75 e 29 de 75, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3508 de 5570, 4374 de 5570 e 1897 de 5570,



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

respectivamente (IBGE, 2022).

Itaporanga d'Ajuda encontra-se em rota rodoviária pela BR 101 com destino à capital Aracaju, sendo trajeto obrigatório da região centro sul e sul do Estado, em seu deslocamento até a capital. Faz divisa com os municípios de São Cristóvão, Estância, Salgado, Lagarto e Campo do Brito, o que aumenta a área de abrangência para utilização dos sistemas de saúde deste município.

Na saúde, faz parte da regional de Aracaju, e conta com 16 Unidades de Saúde da Família, 1 CAPS Porte I (Opção 3), 12 postos de saúde, 1 centro de especialidades, 1 Centro Municipal de Reabilitação Física e Intelectual e uma UPA Porte I (Opção 3) Opção 3 habilitada e qualificada da qual hoje atende as urgências e emergências de todo município e de regiões circunvizinhos (CNES, 2025).

A Unidade de Pronto Atendimento de Itaporanga d'Ajuda, situada na Praça Getúlio Vargas, s/n, possui uma localização privilegiada, com acesso fácil tanto para chegada quanto para transferências de pacientes.

#### **CARACTERÍSTICAS GERAIS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA UPA**

Os serviços de saúde devem ser prestados nas UPA conforme especificado neste ANEXO, nos exatos termos da legislação do Sistema Único de Saúde vigente, em especial o estabelecido na **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, denominada Lei Orgânica da Saúde**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, na **Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011**, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS, na **Portaria GM/MS nº 529, de 1º de abril de 2013**, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e na **Portaria GM/MS nº 10 de 03 de janeiro 2017**, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como **Componente da Rede de Atenção às Urgências**, no âmbito do Sistema Único de Saúde, as quais destacam-se as seguintes garantias:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- Integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

equipamentos do Sistema Único de Saúde;

- Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a contratada por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- Fornecimento gratuito de medicamentos **aos pacientes em atendimento durante seu processo de acompanhamento clínico in loco**, conforme **padronização instituída pela REMUME municipal** e mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- 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.

#### **Características Específicas da Prestação de Serviço na UPA**

- Receber os pacientes com acolhimento e **realizando a classificação de risco**, segundo protocolo definido pelo gestor municipal, com no mínimo 1 ponto de classificação, realizada por enfermeiro ou médico;
- Atender os pacientes, classificados de acordo com o Protocolo de Manchester, no tempo determinado pelo mesmo segundo a classificação;
- Orientar o paciente sobre a necessidade do acompanhamento e vinculação na Atenção Primária na sua Unidade de Saúde;
- Registrar os agravos de notificação obrigatória, conforme normas e fluxos da Vigilância Epidemiológica;
- Atender, orientar e passar informações aos pacientes e seus familiares;
- Prestar atendimento médico ao usuário, realizando exame físico para fins de diagnóstico e tratamento, fornecendo informações para a realização do tratamento e autocuidado;
- Indicar a continuidade do tratamento em nível hospitalar, quando se fizer necessário,



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

solicitando a vaga na central de leitos;

- Fornecer medicamentos **para usuários em atendimento in loco**, conforme normativas da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (protocolos assistenciais padronizados) e REMUME 2025, orientações sobre posologia, horário e via de administração;
- Administrar vacinas preconizadas para rede de urgência e emergência;
- Administrar medicamentos por via aérea;
- Fornecer atendimento ao paciente não identificado, conforme protocolo assistencial até que se obtenham os dados de identificação;
- Sistematizar a admissão e atendimento do paciente na sala de emergência;
- Atender imediatamente usuários em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, que necessitam de assistência médica e de enfermagem, classificados como vermelho;
- Prestar assistência de enfermagem aos pacientes que estão nas emergências, isolamento e observação;
- Prestar atendimento médico e de enfermagem e direcionar os pacientes que estão na emergência amarela, em estados grave e em estabilização ainda com risco de vida, mas não iminente, para observação na UPA ou transferência;
- Realizar atendimento rápido e adequado para múltiplas vítimas, priorizando as de maior complexidade;
- Controlar os materiais e medicamentos do carro de emergência, a fim de mantê-lo em condições adequadas para o atendimento;
- Cadastrar os usuários recepcionados na UPA 24 horas em sistema informatizado contratualizado;
- Registrar os atendimentos realizados aos pacientes no sistema informatizado;
- Cadastrar e atualizar, via sistema SUS, os pacientes que necessitarem dessa conduta;
- Manter em observação pacientes que aguardam resultados de exames e/ou realizam algum tipo de medicação;
- Reavaliar os pacientes que permanecem na observação, diminuindo o tempo de permanência nesse setor;
- Manter equipe mínima 24 horas de enfermeiro, técnico de enfermagem e médico nos setores de emergência vermelha e amarela;
- Ter atendimento clínico de urgência e emergência independente de faixa etária nas 24



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

horas;

- Manter o paciente em tratamento até sua transferência hospitalar ou alta domiciliar,
- Assegurar a realização de exames complementares ou de diagnóstico aos pacientes atendidos nas UPA;
- Organizar o encaminhamento do usuário ao hospital de destino;
- Realizar procedimentos de sutura, drenagem, curativo, nebulização, hidratação e vacinação pertinente ao serviço de urgência;
- Promover a organização de fluxo de visitantes/acompanhantes favorecendo a oportunidade de integração paciente/ família;
- Assegurar a continuidade de assistência na troca de plantão;
- Realizar atendimentos de baixa complexidade e curta permanência;
- Manter constantemente atualizada, no sistema SUS, a ocupação dos leitos da UPA;
- Dar alta aos pacientes, informando à atenção primária, a passagem desses pela UPA;
- Proceder encaminhamentos necessários em caso de óbito na UPA;
- Solicitar exames e encaminhar pacientes para avaliação especializada em nível hospitalar que se faça necessária, respeitando os preparos preconizados;
- Manter o registro atualizado dos procedimentos e atendimentos prestados aos pacientes, tanto de enfermagem quanto médico, no sistema informatizado;
- Fornecer crachá de identificação para os trabalhadores, acompanhantes/visitantes;
- Manter medidas de controle referentes à segurança biológica, segundo Procedimentos Operacionais Padrão aprovados e implementados;
- Utilizar os equipamentos de proteção individual (EPI);
- Contra referenciar os pacientes para a atenção primária (denominada Unidade Básica de Saúde), conforme diretrizes da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ;
- Atender ao plano de contingência para eventos, como desastres naturais, surtos epidêmicos e acidentes com múltiplas vítimas, bem como de eventos sentinelas definidas pelos gestores municipal e/ou estadual e/ou federal.
- Servir como campo de estágio para formação de profissionais para o SUS.
- Estabelecer programa de educação continuada para equipe, bem como participar de capacitações promovidas pelos gestores municipal e/ou estadual e/ou federal.

Dentro do contexto da rede de atenção à saúde, o eixo urgência/emergência é o mais demandado pela população em geral, mesmo daquela parcela que não é usuária frequente do SUS. Destaque-



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

se que recentemente houve um incremento significativo da população usuária do SUS, por migração de clientes de planos de saúde privados, em decorrência da situação econômica atual do país, **o que se refletiu diretamente no aumento médio de atendimentos mensais na rede pública, com consequente aumento da demanda de atendimentos em todos os equipamentos de saúde, sobretudo neste tipo de estabelecimento.**

Além da população usuária da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) de Itaporanga D'Ájuda, não se pode deixar de considerar o papel das UPA na rede regional de assistência, em especial da população trabalhadora que circula em Itaporanga durante o dia em seus postos de trabalho e torna-se usuária do serviço de saúde em urgência e emergência.

Para o adequado funcionamento técnico e administrativo das UPA, é necessária a organização e implementação de ações de ordem logística (limpeza e conservação, manutenção predial, manutenção de equipamentos médico-hospitalares, segurança, telefonia, conectividade, rouparia, alimentação, descarte de resíduos, transporte e disponibilidade de insumos médicos e não médicos e medicamentos, dentre outras), 24 horas por dia nos 365 dias do ano, bem como o gerenciamento de equipes técnicas e administrativas, o registro detalhado das informações dos atendimentos e das informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral.

As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos, são interligadas de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e na qualidade do serviço à população. Para a **agilidade na atenção prestada aos cidadãos, as equipes que atuam nas UPA devem possuir dimensionamento compatível com o volume de atendimentos, bem como de celeridade na sua contratação.**

A Unidade de Pronto Atendimento de Itaporanga D'Ájuda, atualmente é administrada pela Prefeitura Municipal, através da Secretaria de Saúde de Itaporanga D'Ájuda, no entanto, o Município possui como **fator limitador na operacionalização dos serviços prestados na Unidade de Pronto Atendimento municipal a impossibilidade de ampliar o quadro de profissionais responsáveis por prestar serviços à população devidos aos limites prudenciais da Lei de Responsabilidade Fiscal.**

Cabe ressaltar que, com a atual crise que assola o país, as maiores cidades brasileiras vêm sofrendo



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

queda expressiva na arrecadação de impostos, obrigando-se a reduzir investimentos e cortar gastos, levando a administração pública a buscar o equilíbrio orçamentário e financeiro para prestar assistência adequada à população.

Nesse sentido, o gestor municipal identificou a possibilidade de maior eficiência na prestação de serviços nas UPA, com garantia da qualidade da atenção, mediante a observação da experiência de vários municípios, que se utilizam de entidades prestadoras de serviços em saúde, qualificadas como terceiro setor, como alternativa viável, devido a sua agilidade em gestão, contratação e movimentação de recursos humanos, compra de insumos e realização de contratos dentre outros.

Quando se trata de um atendimento de urgência e emergência, o tempo resposta é uma qualidade essencial, portanto, a gerência e operação de uma Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h requer a sincronia e sinergia de fatores para o bom desempenho das equipes, inclusive levando-se em conta as situações de gravidade, que requerem um tempo resposta exíguo, preservando o bem maior da nossa cidade, a vida dos cidadãos.

Para atingir este objetivo, o Município de Itaporanga D'Ajuda, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, realiza **o presente Chamamento Público com o objetivo de selecionar instituições especializadas e credenciadas como Organização da Sociedade para execução dos Serviços vinculados a Unidade de Pronto Atendimento descrito deste Anexo**. Considerando que existem várias entidades em condições de realizar esta atividade, com maior agilidade, qualidade e economicidade para o município, do que os modelos adotados até a presente data.

Com esta opção a expectativa é de que sejam obtidos os seguintes benefícios:

- Qualificação da Rede de Atenção à Urgência e Emergência, mediante o aprimoramento da operação das UPA, impactando indicadores de eficácia e eficiência, como a redução do tempo resposta ao atendimento de urgência, fundamental para a diminuição de sequelas e a preservação da vida.
- Continuidade dos atendimentos, minimizando interrupções decorrentes de falta de manutenção, de insumos ou de reposição de equipamentos, bem como ausência de médicos e técnicos especializados;



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Economicidade, especialmente na contratação e manutenção de profissionais que integram a equipes da UPA 24 h municipal (Unidade de Pronto Atendimento).

**ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL (UPA 24 h).**

A organização e o processo de trabalho da Unidade e Serviço de Saúde, objetos do futuro Termo de Colaboração, devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE de Itaporanga D´Ajuda, em especial os protocolos/diretrizes assistenciais, bem como os fluxos/rotinas definidos para cada setor.

É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL integrem as redes de cuidados e os sistemas de regulação municipal.

As ações, serviços e procedimentos a serem desenvolvidos estão contidos na Tabela de Procedimentos e OPM do SUS, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Todas as ações e procedimentos devem ser registrados e atualizados nos respectivos Sistemas de Informação do SUS. As ações e serviços que devem estar disponíveis durante todo horário de funcionamento estão especificadas abaixo.

A Unidade dispõe da seguinte estrutura física:

| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA             | QUANT. CONSULTÓRIOS | LEITOS/ EQUIPAMENTOS |
|-----------------------------------|---------------------|----------------------|
| ALMOXARIFADO DE FARMÁCIA          | 1                   |                      |
| BANHEIRO FEMININO                 | 1                   |                      |
| BANHEIRO FEMININO (FUNCIONÁRIOS)  | 1                   |                      |
| BANHEIRO FEMININO ADAPTADO        | 1                   |                      |
| BANHEIRO MASCULINO                | 1                   |                      |
| BANHEIRO MASCULINO (FUNCIONÁRIOS) | 1                   |                      |
| BANHEIRO MASCULINO ADAPTADO       | 1                   |                      |
| CONSULTÓRIO MÉDICO                | 2                   |                      |
| COPA                              | 1                   |                      |
| COPA MÉDICOS                      | 1                   |                      |
| COZINHA                           | 1                   |                      |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                 |   |    |
|---------------------------------|---|----|
| DISPENSA                        | 1 |    |
| FARMÁCIA                        | 1 |    |
| GUARITA COM BANHEIRO            | 1 |    |
| LABORATÓRIO                     | 1 |    |
| NECROTÉRIO                      | 1 |    |
| RECEPÇÃO                        | 2 |    |
| REPOUSO FEMININO                | 2 |    |
| REPOUSO MASCULINO               | 2 |    |
| SALA DE APOIO À ADMINISTRAÇÃO   | 1 |    |
| SALA DE APOIO E HIGIENIZAÇÃO    | 1 |    |
| SALA DE ÁREA LIMPA (CME)        | 1 |    |
| SALA DE ÁREA SUJA CME           | 1 |    |
| SALA DE ARQUIVO                 | 1 |    |
| SALA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL      | 1 |    |
| SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO  | 1 |    |
| SALA DE COLETA                  | 1 |    |
| SALA DE DIRETORIA               | 1 |    |
| SALA DE DML                     | 4 |    |
| SALA DE ELETROCARDIOGRAMA       | 1 |    |
| SALA DE ESPERA                  | 3 |    |
| SALA DE ESTERELIZAÇÃO           | 1 |    |
| SALA DE HIGIENIZAÇÃO            | 1 |    |
| SALA DE ISOLAMENTO              | 2 | 2  |
| SALA DE MEDICAÇÃO RÁPIDA        | 1 |    |
| SALA DE NEBULIZAÇÃO             | 1 | 4  |
| SALA DE OBSERVAÇÃO              | 1 | 12 |
| SALA DE RAIO-X                  | 1 |    |
| SALA DE REUNIÃO                 | 1 |    |
| SALA DE ROUPA SUJA              | 1 |    |
| SALA DE SUTURA                  | 1 |    |
| SALA DE URGÊNCIA                | 1 | 2  |
| SALA DE UTILIDADES (MANUTENÇÃO) | 1 |    |

Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 h às pessoas que procurem tal atendimento ou trazidos pelo SAMU 192, por ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial ou iminente de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os atendimentos que serão realizados pela UPA 24 Horas Ana Maria de Menezes Garcez serão:

| GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA                                           | META MENSAL   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico                                                    | 6.000*        |
| 02.04 - Diagnóstico por Radiologia                                                            | 400*          |
| 02.11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades (ECG)                                          | 80*           |
| <b>TOTAL DO GRUPO 02</b>                                                                      | <b>8.180</b>  |
| GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS                                                             | META MENSAL   |
| 03.01.06.011-8 - Atendimento com Classificação de Risco                                       | 4.500         |
| 03.01.06.009-6 - Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento                          | 4.500         |
| 03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas em Atenção Especializada | 25            |
| <b>TOTAL DO GRUPO 03</b>                                                                      | <b>9.025</b>  |
| GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS                                                           | META MENSAL   |
| 04.01 – Pequenas cirurgias                                                                    | 50            |
| <b>TOTAL DO GRUPO 04</b>                                                                      | <b>50</b>     |
| <b>TOTAL GERAL</b>                                                                            | <b>17.255</b> |

\* Além dos procedimentos diagnósticos realizados pela UPA para os pacientes em atendimento, será disponibilizado uma cota mensal de utilização através do serviço de regulação municipal de procedimentos com finalidade diagnóstica de forma ambulatorial, se destacando os serviços de laboratório clínico e radiologia, tal cota será anteriormente organizada com a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE afim de não impactar no atendimento mensal da UPA.

Fora considerado para definição das metas a serem produzidas, os parâmetros estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 10, de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde, onde devem ser observados os seguintes Capítulos/Artigos:

*O Capítulo V, DOS RECURSOS DE INVESTIMENTO - no seu Art. 13º, classifica as UPAS em portes I, II, e III, para o fim específico de conclusão do financiamento do investimento aprovado, sem prejuízo da concessão do custeio, na forma prevista nos Artigos. 23º e 24º desta Portaria, e nos seguintes termos:*

| DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24h | NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO | NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS SALA DE URGÊNCIA |
|--------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------|
|--------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------|



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|         |          |          |
|---------|----------|----------|
| PORTE I | 7 LEITOS | 2 LEITOS |
|---------|----------|----------|

O Parágrafo Único do Art. 13º, traz que a definição dos portes da UPA 24h, prevista no quadro acima, poderá variar de acordo com a realidade loco regional, levando-se em conta a sazonalidade apresentada por alguns tipos de afecções, como, por exemplo, o aumento de demanda por doenças respiratórias verificado na clínica pediátrica e na clínica de adultos/idosos durante o inverno, dentre outras.

Considerando a estrutura física existente destinada ao funcionamento da UPA ANA MARIA DE MENEZES GARCEZ, a mesma, se classifica como UPA PORTE I.

**No Capítulo VI, DOS RECURSOS DE CUSTEIO - Art. 23º**, o Ministério da Saúde, define a capacidade operacional de funcionamento, de acordo com a seguinte tabela:

| Opções | Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade |
|--------|-----------------------------------------------------------------|
| III    | 4 (2 diurnos e 2 noturnos)                                      |

O Parágrafo Único do Art. 23º, dispõe que a proporção de médicos por turno poderá ser adequada de acordo com a necessidade do gestor, desde que garanta o efetivo funcionamento nos termos do art. 5º, sendo obrigatório o mínimo de um profissional médico por turno. Considerando que a UPA Ana Maria de Menezes está qualificada como opção III, a mesma funcionará com 4 médicos, sendo 2 diurnos e 2 noturnos.

**No CAPÍTULO VIII - DO MONITORAMENTO**, os artigos 37º, 38º e 40º, trata da quantidade mínima de produção que a UPA deve realizar de acordo com a opção de funcionamento escolhida, que no caso da UPA Ana Maria de Menezes Garcez é a Opção III, bem como traz a obrigatoriedade do registro da produção junto ao Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, através do Boletim de Produção Individualizado - BPA-I, sob pena de suspensão de repasse financeiro. Segue de forma detalhada o que trata cada artigo citado acima:

- Art. 37º: A UPA 24h habilitada ou qualificada para custeio deverá ser monitorada, após o primeiro repasse do incentivo de custeio e, deverá ser avaliada de acordo com os critérios descritos no neste Capítulo;
- Art. 38º: A produção mínima para a UPA 24h, registrada no SIA/SUS, deverá ser de:

| Opções | Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade | Nº de atendimentos médicos /mês (03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9) | Nº de atendimentos classificação de risco / mês (03.01.06.011-8) |
|--------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| III    | 4                                                               | 4.500                                                                         | 4.500                                                            |

- Art. 40º: O monitoramento do número de atendimentos realizados pela UPA 24h levará em conta os procedimentos a seguir, a serem registrados no formato Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPA – I:

| Procedimento   | Descrição                                                                   |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 03.01.06.002-9 | ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA |
| 03.01.06.009-6 | ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO                         |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                |                                        |
|----------------|----------------------------------------|
| 03.01.06.011-8 | ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO |
|----------------|----------------------------------------|

**Acolhimento com classificação de risco:**

Todo cidadão que buscar o atendimento na UPA deverá ser acolhido pelo serviço de recepção, independentemente de sua condição clínica, e em seguida encaminhado para a classificação de risco de acordo com o preconizado pelo Protocolo de Manchester ou outro que o substitua. Esta classificação é realizada pelo profissional enfermeiro, capacitado tecnicamente para avaliar e identificar os pacientes que necessitam do atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

**Atendimento por profissional médico:**

As consultas médicas são realizadas aos pacientes de acordo com a classificação de risco: nos consultórios (atendimento em nível ambulatorial), na sala de urgência e emergência (pacientes em risco de morte ou intenso grau de sofrimento), na sala de observação (avaliação médica dos pacientes em uso de medicação e controle do quadro agudo) e leitos de internação (pacientes aguardando internamento hospitalar). Estão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose e terapia e procedimentos previstos na Tabela de Procedimentos e OPM do SUS, realizados nos pacientes durante o período de assistência na UPA.

**Atendimento de Enfermagem:**

A organização do serviço de enfermagem é estabelecida em escala de atividades inerentes à formação profissional (nível superior e técnico) e coordenada por profissional Enfermeiro. Todos os atendimentos e procedimentos realizados pela enfermagem deverão ser registrados no sistema informatizado.

**Serviço social:**

É prestado, quando necessário, ao usuário da UPA, nos dias úteis no período diurno durante 06 (seis) horas diárias. Todos os atendimentos realizados pela assistente social são registrados no sistema informatizado.

**Serviço Farmacêutico:**



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O profissional farmacêutico é responsável pela “farmácia central” da UPA (supervisão do preparo e dispensação de medicamentos) e faz o controle do estoque e armazenamento dos medicamentos, bem como o pedido de medicamentos de acordo com a periodicidade estabelecida por legislação e normativas da Secretaria Municipal de Saúde e RENAME vigente e REMUME 2025. Permanece na UPA nos dias úteis, **no período 08 (oito) horas diárias**. Todos os atendimentos realizados pelo farmacêutico são registrados no sistema informatizado.

Descrição das ações e serviços a serem realizados visando garantir a assistência integral da UPA 24h (Unidade de Pronto Atendimento).

### **Serviço laboratorial**

O laboratório de análises clínicas de uma unidade de pronto atendimento (UPA) desempenha um papel crucial na avaliação e diagnóstico de pacientes. Ele é responsável por realizar uma variedade de exames laboratoriais que auxiliam os médicos na tomada de decisões rápidas e eficazes. O laboratório deverá ser equipado com tecnologia moderna, incluindo analisadores automáticos para exames de sangue, urina e outros fluidos corporais. O processo geralmente envolve a coleta de amostras, análise laboratorial e entrega de resultados em um prazo curto, muitas vezes dentro de 2 (duas) horas. O serviço deverá ser realizado durante as 24 horas diárias, sem interrupções.

#### **Tipos de Exames a serem realizados:**

- Exames hematológicos: contagem de células sanguíneas, hemoglobina, etc.
- Exames bioquímicos: dosagem de glicose, lipídios, eletrólitos, entre outros.
- Exames microbiológicos: cultivo e identificação de microrganismos patogênicos.
- Exames de urina: análises para detectar infecções ou problemas renais.

### **Serviço de radiografia**

O serviço de radiografia em uma unidade de pronto atendimento (UPA) é uma parte essencial do diagnóstico e tratamento de diversas condições médicas. Ele oferece uma gama de exames que auxiliam no reconhecimento rápido de fraturas, infecções e outras anomalias. Abaixo estão as principais características e requisitos desse serviço. O serviço deverá possuir uma unidade fixa e uma unidade móvel de radiografia, sendo os mesmos totalmente digital (DR) ou Semi Digital (CR),



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

em todos os casos a disponibilização das imagens deverá ser realizada no prontuário eletrônico afim de evitar custos com impressão. Os casos ambulatoriais, deverá entregar impressão da radiografia e o laudo que pode ser por telemedicina. O serviço deverá ser realizado durante as 24 horas diárias, sem interrupções.

### Principais Características do Serviço de Radiografia:

#### Equipamento:

- **Máquina de Raios X:** Equipamento básico necessário para realizar radiografias, deve ser moderno e eficiente, com capacidade para produzir imagens de alta qualidade.
- **Sistema de Digitalização:** Preferencialmente, o uso de radiografia digital para facilitar o armazenamento, recuperação e compartilhamento de imagens.

#### Tipos de Exames:

- **Radiografias de Tórax:** Para avaliar condições pulmonares, infecções, e outras patologias torácicas.
- **Radiografias de Extremidades:** Para diagnóstico de fraturas e lesões em braços, pernas, mãos e pés.
- **Radiografias de Coluna Vertebral:** Para investigar problemas na coluna, como fraturas ou alterações degenerativas.
- **Radiografias Abdominais:** Para avaliação de órgãos abdominais e identificação de obstruções ou perfurações.

#### Procedimentos de Segurança:

- **Proteção Radiológica:** Uso de aventais de chumbo para proteger partes do corpo que não estão sendo examinadas, além de protocolos para minimizar a exposição à radiação.
- **Orientações ao Paciente:** Instruções claras sobre o procedimento, incluindo a necessidade de posicionamento correto e possíveis restrições (como na gravidez).

#### QUADRO I - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

| AÇÕES E SERVIÇOS ASSISTENCIAIS | DIRETRIZES |
|--------------------------------|------------|
|--------------------------------|------------|



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Administração de medicação (via oral, intramuscular, sublingual, subcutânea, endovenosa, instilação nasal, aplicação ocular, aplicação otológica, retal e tópica) para pacientes durante o período de permanência na UPA.                                                                                                            | Segundo prescrição médica.                                                                                                         |
| 2. Administração de imunobiológicos - Vacinas: Dupla Adulto e Antirábica fornecidos pela Coordenação de Epidemiologia Municipal.                                                                                                                                                                                                        | Segundo prescrição médica para Antirábica e protocolos assistenciais estabelecidos pelo MS, SESA e SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE . |
| 3. Administração da dieta alimentar para pacientes durante o período de permanência na UPA.                                                                                                                                                                                                                                             | Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos.                                                                |
| 4. Administração da oxigenoterapia por dispositivos que atendam a necessidade do paciente, durante o período de permanência na UPA, com controle das vias aéreas com dispositivos invasivos (tubo oro traqueal e cânula de traqueostomia) e não invasivos (cânula orofaríngea e nasofaríngea e máscara).                                | Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos.                                                                |
| 5. Realização de irrigação gástrica e intestinal.                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos.                                                                |
| 6. Realização de sutura simples.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Realizada pelo profissional médico.                                                                                                |
| 7. Realização de imobilizações.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Realizada pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos.                                     |
| 08. Inserção e remoção de sondas e cateteres.                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Realizada pelo enfermeiro ou médico, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos.                           |
| 09. Realização de curativos de feridas agudas.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Realizado pela enfermagem, segundo prescrição médica e prescrição do Enfermeiro e protocolos assistenciais estabelecidos.          |
| 10. Realização de punções venosas periféricas e profundas.                                                                                                                                                                                                                                                                              | Realizada pela enfermagem e médico, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos.                            |
| 11. Controle de dados vitais (PA, FC, FR, Temperatura, oximetria) e glicemia.                                                                                                                                                                                                                                                           | Realizada pela enfermagem, segundo prescrição médica e prescrição do Enfermeiro e protocolos assistenciais estabelecidos.          |
| 12. Realização de exames laboratoriais e de imagem.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Realizada mediante requisição e justificativa clínica do profissional médico e protocolos assistenciais estabelecidos.             |
| 13. Cuidado integral do paciente durante a permanência na UPA até a alta médica e/ou transferência para internação hospitalar (higiene corporal, mudança de decúbito, desinfecção do leito e alimentação).                                                                                                                              | Realizada pela enfermagem, segundo prescrição médica, prescrição do Enfermeiro e protocolos assistenciais estabelecidos.           |
| 14. Realização de cuidados continuados para pacientes crônicos sem indicação de internação hospitalar, segundo o melhor recurso assistencial para o cidadão.                                                                                                                                                                            | Realizada pela enfermagem, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos.                                     |
| 15. Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições, de usuários críticos e semicríticos, em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme diretriz do MS, com utilização do SAMU para pacientes críticos e ambulância da Contratada para situações não críticas e exames.     | Segundo encaminhamento médico, protocolo assistencial e autorização do Complexo Regulador.                                         |
| 16. Realização de visita médica diariamente em todos os pacientes sob observação nas salas amarela e vermelha, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares e atualização de 12/12 horas da evolução clínica e dados do paciente na Central de Regulação de Leitos Hospitalares. | Conforme normas e rotinas estabelecidas pelo gestor municipal e Regulamentações Estaduais.                                         |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17. Atendimento de plano de contingência para eventos, como desastres naturais, surtos epidêmicos e acidentes com múltiplas vítimas, bem como participação de eventos sentinela definidos pelos gestores federal, estadual e municipal. | Realizado conforme diretriz e alinhamento com os serviços de emergência sob gestão da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE . |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**QUADRO II - SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E OPERACIONAIS**

| <b>AÇÕES E SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E OPERACIONAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>DIRETRIZES</b>                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Cadastro do usuário que buscou o atendimento na UPA.                                                                                                                                                                                                                                                  | Realizado pelo profissional da recepção da UPA, através de mão de obra terceirizada. Utilizando o sistema informatizado disponível pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE .                            |
| 2. Notificação obrigatória de agravos à saúde por meio do registro das informações em ficha específica padronizada pelo MS e encaminhamento da comunicação ao Distrito Sanitário de Residência do paciente, conforme fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde/Coordenação de Epidemiologia. | Deve ser realizado por todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros no exercício da profissão).                                                                   |
| 3. Manutenção do estoque de materiais médicos, insumos e instrumentais adequados para o número de atendimentos realizados na UPA.                                                                                                                                                                        | Controle mensal a ser realizado pelo Coordenador Administrativo conjuntamente com o Farmacêutico e Equipe de Enfermagem.                                                                           |
| 4. Manutenção dos serviços de esterilização dos materiais, incluindo os materiais termo resistentes.                                                                                                                                                                                                     | Realizado conforme demanda e de acordo com protocolos e regulamentação vigentes.                                                                                                                   |
| 5. Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da UPA.                                                                                                                                                                                                | Realizada pela OS                                                                                                                                                                                  |
| 6. Disponibilização de uniformes, equipamentos de proteção individual (EPI) e roupas hospitalares.                                                                                                                                                                                                       | O padrão dos Uniformes será pré-estabelecido pelo Município através da Secretaria Municipal de Saúde, todavia o fornecimento de uniformes e equipamentos será realizada pela Empresa terceirizada. |
| 7. Manutenção de gases medicinais.                                                                                                                                                                                                                                                                       | Esse processo será realizado pelo município.                                                                                                                                                       |
| 8. Disponibilização de sistema de vigilância presencial nas 24h do dia, em todos os dias do ano e implantação de dispositivos de segurança.                                                                                                                                                              | Atividade sob responsabilidade do município.                                                                                                                                                       |
| 9. Disponibilização de serviço de limpeza e conservação nas 24h do dia em todos os dias do ano.                                                                                                                                                                                                          | Realizada por empresa terceirizada.                                                                                                                                                                |
| 10. Disponibilização de serviço de lavanderia relativo à roupa utilizada na Unidade de Pronto Atendimento.                                                                                                                                                                                               | Atividade sob responsabilidade da OS.                                                                                                                                                              |
| 11. Manutenção predial e conforto ambiental.                                                                                                                                                                                                                                                             | Atividade sob responsabilidade da OS.                                                                                                                                                              |
| 12. Coleta, transporte e tratamento de resíduos.                                                                                                                                                                                                                                                         | Atividade sob responsabilidade do município, <b>sob gestão e responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.</b>                                                                                |
| 13. Permissão de visitas e/ou acompanhantes aos pacientes em permanência na UPA, para cuidados continuados ou no aguardo de internação hospitalar.                                                                                                                                                       | Conforme Política Nacional de Humanização e implantação de Normativas da Secretaria Municipal de Saúde.                                                                                            |
| 14. Instituição das Comissões: Comissão de Ética Médica; Comissão de Ética de Enfermagem, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Revisão de Óbitos.                                                                                               | Conforme legislação e regulamentação vigentes.                                                                                                                                                     |
| 15. Instituição da política de gestão de pessoas gerenciamento e controle de RH.                                                                                                                                                                                                                         | Conforme normas trabalhistas vigentes.                                                                                                                                                             |
| 16. Instituição da Política de Segurança Ocupacional.                                                                                                                                                                                                                                                    | Através de Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).                                                                          |
| 17. Instituição de Programa de Educação Continuada periódica para os colaboradores da UPA, bem como promover a participação em capacitações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.                                                                                                               | Atualização de protocolos assistenciais e operacionais definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.                                                                                               |
| 18. Elaboração de escala de trabalho conforme categoria profissional, garantindo o atendimento ininterrupto na UPA.                                                                                                                                                                                      | As escalas serão definidas em acordo com padrões pré-estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde em comum acordo com a OS.                                                                    |
| 19. Definição de normas de atendimento a Acidentes Biológicos.                                                                                                                                                                                                                                           | Conforme Protocolos definidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE                                                                                                                                         |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SAÚDE embasados nas Portarias do MS, Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho e normativas do Programa Estadual e Municipal de saúde do trabalhador. |
| <b>20.</b> Composição de equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação do MS e do sistema informatizado de gestão.                                                                                                                                                    | Conforme normas do SUS vigentes e controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.                                                                     |
| <b>21.</b> Operacionalização do sistema informatizado próprio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ou outros que vierem a substituí-lo, para as atividades assistenciais da UPA que contemplem todos os registros dos atendimentos e procedimentos realizados ao paciente na UPA (prontuário eletrônico) e das atividades gerencias (relatórios de acompanhamento e gerenciamento disponíveis). | A operacionalização do sistema informatizado será realizada pela empresa terceirizada e pela Secretaria Municipal de Saúde através de seus servidores.       |
| <b>22.</b> Manutenção do CNES atualizado (profissionais e serviços).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Conforme normas do SUS vigentes e controle e avaliação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE .                                                                    |
| <b>23.</b> Disponibilização de serviço de fornecimento de nutrição para os pacientes e profissionais da UPA.                                                                                                                                                                                                                                                                                | Atividade sob responsabilidade da OS.                                                                                                                        |
| <b>24.</b> Articulação com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência.                                                                                                                                        | Deverá seguir a legislação vigente.                                                                                                                          |
| <b>25.</b> Disponibilização de informações no caso de auditorias realizadas por órgãos de controle externo ou pelos componentes do Sistema Nacional de Auditoria (componente federal, estadual e/ou municipal).                                                                                                                                                                             | Conforme normativas da Secretaria Municipal de Saúde e legislação do SUS vigente.                                                                            |
| <b>26.</b> Atendimento aos fluxos e prazos da Ouvidoria Municipal do SUS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Conforme normativas da Secretaria Municipal de Saúde e legislação vigente.                                                                                   |

**QUADRO SÍNTESE DE ATRIBUIÇÕES**

O Quadros I e II explicitam as atribuições da OS contratada, bem como da Secretaria Municipal da Saúde, para o devido funcionamento das UPA.

**QUADRO III – ATRIBUIÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DA OS NO GERENCIAMENTO DAS UPA.**

| ATRIBUIÇÃO                                                                  | PM/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | OS |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----|
| Instalações físicas                                                         |                                  | X  |
| Manutenção predial, hidráulica e elétrica.                                  |                                  | X  |
| Materiais e equipamentos permanentes                                        | X                                | X  |
| Manutenção de equipamentos médicos e não médicos (ar-condicionado e outros) |                                  | X  |
| Reposição de materiais e equipamentos permanentes                           |                                  | X  |
| Segurança                                                                   |                                  | X  |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                                                   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| Contratação e manutenção da equipe de profissionais previstos no Plano de Trabalho.                                                               |   | X |
| Instrumentais vinculados aos tipos de atendimentos realizados na UPA.                                                                             |   | X |
| Reposição de instrumentais vinculados aos tipos de atendimentos realizados na UPA.                                                                |   | X |
| Aquisição e disponibilização de insumos                                                                                                           |   | X |
| Disponibilização de medicamentos da farmácia central vinculada a UPA.                                                                             |   | X |
| Disponibilização de imunobiológicos.                                                                                                              | X |   |
| Disponibilização de demais medicamentos.                                                                                                          |   | X |
| Preparo e esterilização de materiais a serem utilizados durante os procedimentos da UPA.                                                          |   | X |
| Exames laboratoriais                                                                                                                              |   | X |
| Exames de Imagem                                                                                                                                  |   | X |
| Manutenção de gases medicinais                                                                                                                    |   | X |
| Transporte para pacientes críticos.                                                                                                               |   | X |
| Transporte em geral (inclui deslocamento para exames, obtenção de laudos, de usuários não críticos transferidos a outro estabelecimento de saúde) | X |   |
| Disponibilização de uniformes, equipamentos de proteção individual (EPI) e roupas hospitalares.                                                   |   | X |
| Alimentação de usuários e equipe (profissionais e pacientes).                                                                                     |   | X |
| Limpeza e conservação dos ambientes vinculados a UPA.                                                                                             |   | X |
| Coleta, transporte e tratamento de resíduos.                                                                                                      | X |   |
| Lavanderia hospitalar                                                                                                                             |   | X |
| Disponibilização de Equipamentos e insumos de informática.                                                                                        |   | X |
| Manutenção de equipamentos de informática                                                                                                         |   | X |
| Disponibilização dos Sistemas informatizados oficiais (CNES, SIA/SUS)                                                                             | X | X |
| Alimentação dos sistemas informatizados de saúde disponibilizados                                                                                 |   | X |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                        |   |   |
|--------------------------------------------------------|---|---|
| Despesas com luz, água, telefone.                      |   | X |
| Disponibilização de Internet                           |   | X |
| Impressões (outsourcing)                               |   | X |
| Desratização e desinsetização                          |   | X |
| Elaboração de protocolos assistenciais.                | X | X |
| Limpeza de esgoto, caixa d'água e análise da água.     |   | X |
| Padronização Visual (logomarca, uniformes, ambiência). | X | X |
| Capacitações de profissionais da UPA 24 horas.         | X | X |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

## COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

A manutenção da equipe, nas unidades e linhas de serviço, durante o horário de funcionamento definido, constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as metas de produção (quantitativas). A Equipe de Referência é meta contratual e contém os profissionais que serão monitorados quanto à efetiva contratação pela contratada e atuação na unidade. Essa equipe foi definida pela equipe técnica da Secretaria Municipal da Saúde, em função do porte das Unidades de Pronto Atendimento. Portanto a equipe de referência.

### QUADRO V – PROFISSIONAIS SOB RESPONSABILIDADE DE CONTRATAÇÃO PELA OS – ORGANIZAÇÃO SOCIAL ORGANIZADA.

| PROFISSIONAL               | CARGA HORÁRIA SEMANAL/PLANTÃO | QUANTIDADE NECESSÁRIA MÊS/PLANTÃO |
|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| ASSISTENTE SOCIAL          | 30h/sem                       | 1                                 |
| NUTRICIONISTA              | 20h/sem                       | 1                                 |
| BIOMÉDICO                  | 40h/sem                       | 1                                 |
| COORDENADOR ADMINISTRATIVO | 40h/sem                       | 1                                 |
| TÉCNICOS EM LABORATÓRIO    | 44h/sem                       | 4                                 |
| COZINHEIRAS                | 44h/sem                       | 4                                 |
| TÉCNICOS EM RADIOLOGIA     | 24h/sem                       | 7                                 |
| AUXILIARES ADMINISTRATIVOS | 44h/sem                       | 3                                 |
| AUXILIARES DE LIMPEZA      | 44h/sem                       | 8                                 |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                          |         |    |
|--------------------------|---------|----|
| COORDENADOR ASSISTENCIAL | 40h/sem | 1  |
| GERENTE GERAL            | 40h/sem | 1  |
| ENFERMEIROS              | 44h/sem | 9  |
| FARMACÊUTICO             | 40h/sem | 1  |
| MAQUEIRO                 | 44h/sem | 4  |
| RECEPCIONISTA            | 44h/sem | 4  |
| TÉCNICO EM MANUTENÇÃO    | 44h/sem | 2  |
| TÉCNICOS DE ENFERMAGEM   | 44h/sem | 23 |
| VIGIAS                   | 44h/sem | 4  |

| PROFISSIONAL       | CARGA HORÁRIA PLANTÃO | QUANTIDADE DE PLANTÕES MÊS |
|--------------------|-----------------------|----------------------------|
| MÉDICO PLANTONISTA | 12h/dia               | 60                         |
| MÉDICO PLANTONISTA | 12h/noite             | 60                         |

\*A categoria médica deverá ser considerada o seu quantitativo em plantões. Sendo variável o número de profissionais contratados, atentando-se ao dimensionamento mínimo de 2 plantonistas/dia e 2 plantonistas/noite.

O salário dos profissionais contratados pela OS deverá ter como teto a remuneração do quadro de servidores da Prefeitura Municipal de Itaporanga D´Ajuda para os respectivos cargos.

Em não existindo o cargo no Município, o valor deverá ser compatível ao valor da respectiva mão de obra no mercado de trabalho.

Tal fato é de extrema importância para garantir a isonomia e equidade salarial entre os profissionais que irão compor o quadro de trabalhadores vinculados a Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h.

Todo o processo de contratação desde a seleção dos profissionais até a admissão dos mesmos é de responsabilidade e gestão da OS.

Todos os profissionais deverão realizar de capacitação continuada oferecida pela OS ou pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE .

## EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE dispõe de um número limitado de equipamentos médicos e mobiliários conforme quadro VI, que poderão ser identificados na visita técnica. Estes serão cedidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE à CONTRATADA para uso durante a vigência do Termo de Colaboração atendendo a prestação dos serviços.

Os demais equipamentos considerados necessários para a composição da unidade conforme padronização do MS para UPA Porte I (Opção 3), deverão ser adquiridos pela CONTRATADA e ser disponibilizado em forma de comodato até a finalização do Termo de Colaboração, da qual após a vigência do mesmo, deverá ser incorporada ao patrimônio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE .

**QUADRO VI – EQUIPAMENTOS MÉDICOS E MOBILIÁRIOS DISPONÍVEIS PARA SESSÃO A OS DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO TERMO DE COLABORAÇÃO**



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO                                                                                                | QUANTIDADE |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 12.000 BTUS CONDICIONADOR DE AR; DO TIPO SPLIT, HI-WALL (PAREDE)                           | 4          |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 22.000 BTUS                                                                                | 1          |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 30.000 BTUS 220V                                                                           | 2          |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 36.000 BTUS 220V. CLASSE A                                                                 | 1          |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 48.000 BTUS 220V. CLASSE A                                                                 | 6          |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 9.000 BTUS                                                                                 | 16         |
| ARMÁRIO ALTO TIPO NICHOS COM PORTAS E CHAVES MEDINDO 700X2100X500MM (DML) PARAMENTAÇÃO, CONFECCIONADA EM MDP             | 1          |
| ARMÁRIO SUPERIOR CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA                         | 5          |
| ARMÁRIO SUPERIOR, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA                        | 2          |
| ARMÁRIO SUPERIOR, PARA SALA DE COLETA DE SANGUE, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO       | 1          |
| ARMÁRIO TIPO ARQUIVO COM QUATRO GAVETAS, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA | 1          |
| ARMARIO TIPO ESCANINHO                                                                                                   | 1          |
| ARMÁRIO TIPO NICHOS PARA VESTIÁRIO, COM 28 PORTAS, MED 3,00 X 1.60 X 0,40, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍ  | 2          |
| BANCADA INFERIOR CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NAA COR BRANCA                        | 6          |
| BANCADA INFERIOR EM L, PARA COMPUTADOR COM GAVETEIRO LATERAL MEDINDO 2400X3000MM, CONFECCIONADA EM MDP                   | 1          |
| BANCADA INFERIOR, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA                        | 8          |
| BANCADA INFERIOR, PARA COMPUTADOR E TV, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA  | 1          |
| BANCO GIRATÓRIO, TIPO MOCHO COM ASSENTO E SEM ESTOFADO NA COR AZUL SEM RODAS                                             | 3          |
| BERÇO HOSPITALAR COM GRADES - BERÇO HOSPITALAR C/ GRADES R1,90X0,80X0,50M                                                | 2          |
| BIOMBO HOSPITALAR, MATERIAL AÇO FERRO PINTADO, ACABAMENTO DA ESTRUTURA ESMALTADO, TIPO TRIPLO DOBRÁVEL, ALTURA 1, 80 C   | 6          |
| BIOMBO MATERIAL DE CONFECCÃO AÇO / FERRO PINTADO RODÍZIOS POSSUI TAMANHO DUPLO                                           | 5          |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| BIOMBO MATERIAL DE CONFEÇÃO AÇO / FERRO PINTADO RODÍZIOS POSSUI TAMANHO TRIPLO.                                              | 4  |
| CADEIRA ESCRITÓRIO GIRATÓRIA ESPALDAR MÉDIO, MECANISMO COM REGULAGEM DE ALTURA E ASSENTO, BASE EM NYLON                      | 13 |
| CADEIRA ESCRITÓRIO GIRATÓRIA ESPALDAR MÉDIO, MECANISMO COM REGULAGEM DE ALTURA E ASSENTO, REGULAGEM DE INCLINAÇÃO DO ENCOSTO | 1  |
| CADEIRA FIXA ADULTO, COM ASSENTO E ENCOSTO COM ESPUMA INJETADA REVESTIDA EM TECIDO E SEM BRAÇO COR AZUL COMPACTO             | 8  |
| CADEIRA FIXA ESTRUTURA CONTÍNUA EM AÇO, ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADOS COM BRAÇOS.                                              | 11 |
| CADEIRA FIXA, QUATRO PÉS CADA, COM ASSENTO E ENCOSTO EM POLIPROPILENO E ESTRUTURAS EM AÇO PINTADO NA COR PRETA.              | 12 |
| CADEIRA GIRATÓRIA SEM BRAÇO ASSENTO E ENCOSTO EM POLIPROPILENO COM RODIZIO COR AZUL COMPACTO                                 | 7  |
| CADEIRAS FIXA COM BRAÇO                                                                                                      | 5  |
| CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER ELETRICA ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO COM TRATAMENTO ANTIOXIDANTE                                    | 5  |
| CARDIOVERSOR BIFÁSICO COM ECG, DEA E MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO: DESFIBRILADOR• FORMA DE ONDA: EXPONENCIAL TRUNCADA BIFÁSIC     | 1  |
| CARRO MACA SIMPLES: COM ESTRUTURA EM AÇO, RESPALDO AJUSTÁVEL EM DUAS POSIÇÕES DE ALTURA, COLCHONETE REVESTIDO DE MATERIA     | 5  |
| DESFIBRILADOR CONVENCIONAL - FORMA DE ONDA BIFÁSICA; SISTEMA AUTOMÁTICO DE AVALIAÇÃO DO ECG, IDENTIFICANDO A NECESSIDADE     | 1  |
| ESCADA 2 DEGRAUS AÇO INOX, DEGRAUS REVESTIDOS DE BORRACHA ANTIDERRAPANTE COM COR PRETA, PÉS COM PONTEIRAS DE PLÁSTICO. M     | 7  |
| EXTINTOR DE INCENDIO AGUA PRESS. 10 LTS                                                                                      | 8  |
| EXTINTOR DE INCENDIO BC 6 KG                                                                                                 | 8  |
| EXTINTOR DE INCENDIO CO2 6 KG                                                                                                | 1  |
| FLUXOMETRO DE AR-COMPRIMIDO                                                                                                  | 10 |
| FLUXOMETRO DE O2                                                                                                             | 8  |
| GAVETEIRO VOLANTE COM 03 GAVETAS SENDO 1 PARA PASTA SUSPENSAS CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA      | 5  |
| LIXEIRA COM PEDAL, EM AÇO INOXIDAVEL 20LITROS, MODELO REDONDO                                                                | 4  |
| LIXEIRA COM TAMPO E PEDAL EM MATERIAL POLIPROPILENO, COM CAPACIDADE PARA 30 LITROS, NA COR AZUL.                             | 3  |
| LONGARINA COM 03 LUGARES EM POLIPROPILENO, TUBO DE 60X30MM. ESTRUTURA FIXA SEM, EMPILHÁVEL. ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO 16X3    | 13 |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| LONGARINA COM 4 LUGARES EM POLIPROPILENO, TUBO DE 60X30MM. ESTRUTURA FIXA, EMPILHÁVEL. ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO 16X32MM, | 9  |
| MESA AUXILIAR DE AÇO INOX                                                                                                | 4  |
| MESA DE EXAMES EM AÇO/FERRO PINTADO, COM POSIÇÃO DO LEITO MÓVEL, COM SUPORTE PARA PAPEL E COM PORTAS E GAVETAS.          | 2  |
| MESA DE REUNIÃO SEMI OVAL, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA               | 1  |
| MESA DE TRABALHO EM FORMA DE L , CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA         | 2  |
| MESA DE TRABALHO RETA, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA                   | 6  |
| MESA QUADRADA, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA                           | 2  |
| POLTRONA HOSPITALAR RECLINÁVEL LEITO EM TUBOS QUADRADOS (25 X 25 MM), BASE EM TUBO REDONDO DE 32 MM. ENCOSTO RECLINÁVEL  | 8  |
| PRATELEIRA AÉREA MEDINDO 2,70 M CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA          | 1  |
| PRATELEIRA AÉREA MEDINDO 2150 MM CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA         | 3  |
| PRATELEIRA AÉREA MEDINDO 50X50 CM CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA        | 8  |
| QUADRO DE AVISO, MATERIAL MADEIRA COMPENSADA, LARGURA 120MM, MOLDURA EM ALUMINIO, COM SUPORTE DE FIXAÇÃO E FELTRO AZUL   | 4  |
| SUPORTE PARA SORO                                                                                                        | 1  |
| SUPORTE PARA SORO, TIPO PEDESTAL CONFECCIONADO EM AÇO INOX, TUBO REDONDO 7/8 CHAPA Nº 18                                 | 8  |
| VALVULA DE AR COMPRIMIDO PARA VENTILADOR PULMONAR                                                                        | 2  |
| VALVULA DE OXIGÊNIO PARA VENTILADOR PULMONAR                                                                             | 2  |
| DVR COM 2 CANAIS                                                                                                         | 2  |
| CÂMERAS                                                                                                                  | 24 |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 12.000 BTUS CONDICIONADOR DE AR; DO TIPO SPLIT, HI-WALL (PAREDE)                           | 4  |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 22.000 BTUS                                                                                | 1  |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 30.000 BTUS 220V                                                                           | 2  |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 36.000 BTUS 220V. CLASSE A                                                                 | 1  |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 48.000 BTUS 220V. CLASSE A                                                                        | 6  |
| AR CONDICIONADO TIPO SPLIT DE 9.000 BTUS                                                                                        | 16 |
| ARMÁRIO ALTO TIPO NICHOS COM PORTAS E CHAVES MEDINDO 700X2100X500MM (DML)<br>PARAMENTAÇÃO, CONFECCIONADA EM MDP                 | 1  |
| ARMÁRIO SUPERIOR CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO<br>NA COR BRANCA                             | 5  |
| ARMÁRIO SUPERIOR, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO<br>NA COR BRANCA                            | 2  |
| ARMÁRIO SUPERIOR, PARA SALA DE COLETA DE SANGUE, CONFECCIONADA EM MDP COM<br>REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO           | 1  |
| ARMÁRIO TIPO ARQUIVO COM QUATRO GAVETAS, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO<br>MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA     | 1  |
| ARMARIO TIPO ESCANINHO                                                                                                          | 1  |
| ARMÁRIO TIPO NICHOS PARA VESTIÁRIO, COM 28 PORTAS, MED 3,00 X 1.60 X 0,40, CONFECCIONADA EM<br>MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍ      | 2  |
| BANCADA INFERIOR CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO<br>NAA COR BRANCA                            | 6  |
| BANCADA INFERIOR EM L, PARA COMPUTADOR COM GAVETEIRO LATERAL MEDINDO 2400X3000MM,<br>CONFECCIONADA EM MDP                       | 1  |
| BANCADA INFERIOR, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO<br>NA COR BRANCA                            | 8  |
| BANCADA INFERIOR, PARA COMPUTADOR E TV, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO<br>MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA      | 1  |
| BANCO GIRATÓRIO, TIPO MOCHO COM ASSENTO E SEM ESTOFADO NA COR AZUL SEM RODAS                                                    | 3  |
| BERÇO HOSPITALAR COM GRADES - BERÇO HOSPITALAR C/ GRADES R1,90X0,80X0,50M                                                       | 2  |
| BIOMBO HOSPITALAR, MATERIAL AÇO FERRO PINTADO, ACABAMENTO DA ESTRUTURA ESMALTADO, TIPO<br>TRIPLO DOBRÁVEL, ALTURA 1, 80 C       | 6  |
| BIOMBO MATERIAL DE CONFECCÃO AÇO / FERRO PINTADO RODÍZIOS POSSUI TAMANHO DUPLO                                                  | 5  |
| BIOMBO MATERIAL DE CONFECCÃO AÇO / FERRO PINTADO RODÍZIOS POSSUI TAMANHO TRIPLO.                                                | 4  |
| CADEIRA ESCRITÓRIO GIRATÓRIA ESPALDAR MÉDIO, MECANISMO COM REGULAGEM DE ALTURA E<br>ASSENTO, BASE EM NYLON                      | 13 |
| CADEIRA ESCRITÓRIO GIRATÓRIA ESPALDAR MÉDIO, MECANISMO COM REGULAGEM DE ALTURA E<br>ASSENTO, REGULAGEM DE INCLINAÇÃO DO ENCOSTO | 1  |
| CADEIRA FIXA ADULTO, COM ASSENTO E ENCOSTO COM ESPUMA INJETADA REVESTIDA EM TECIDO E SEM<br>BRAÇO COR AZUL COMPACTO             | 8  |
| CADEIRA FIXA ESTRUTURA CONTÍNUA EM AÇO, ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADOS COM BRAÇOS.                                                 | 11 |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| CADEIRA FIXA, QUATRO PÉS CADA, COM ASSENTO E ENCOSTO EM POLIPROPILENO E ESTRUTURAS EM AÇO PINTADO NA COR PRETA.           | 12 |
| CADEIRA GIRATÓRIA SEM BRAÇO ASSENTO E ENCOSTO EM POLIPROPILENO COM RODIZIO COR AZUL COMPACTO                              | 7  |
| CADEIRAS FIXA COM BRAÇO                                                                                                   | 5  |
| CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER ELETRICA ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO COM TRATAMENTO ANTIOXIDANTE                                 | 5  |
| CARDIOVERSOR BIFÁSICO COM ECG, DEA E MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO: DESFIBRILADOR• FORMA DE ONDA: EXPONENCIAL TRUNCADA BIFÁSIC  | 1  |
| CARRO MACA SIMPLES: COM ESTRUTURA EM AÇO, RESPALDO AJUSTÁVEL EM DUAS POSIÇÕES DE ALTURA, COLCHONETE REVESTIDO DE MATERIA  | 5  |
| DESFIBRILADOR CONVENCIONAL - FORMA DE ONDA BIFÁSICA; SISTEMA AUTOMÁTICO DE AVALIAÇÃO DO ECG, IDENTIFICANDO A NECESSIDADE  | 1  |
| ESCADA 2 DEGRAUS AÇO INOX, DEGRAUS REVESTIDOS DE BORRACHA ANTIDERRAPANTE COM COR PRETA, PÉS COM PONTEIRAS DE PLÁSTICO. M  | 7  |
| EXTINTOR DE INCENDIO AGUA PRESS. 10 LTS                                                                                   | 8  |
| EXTINTOR DE INCENDIO BC 6 KG                                                                                              | 8  |
| EXTINTOR DE INCENDIO CO2 6 KG                                                                                             | 1  |
| FLUXOMETRO DE AR-COMPRIMIDO                                                                                               | 10 |
| FLUXOMETRO DE O2                                                                                                          | 8  |
| GAVETEIRO VOLANTE COM 03 GAVETAS SENDO 1 PARA PASTA SUSPensa CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA    | 5  |
| LIXEIRA COM PEDAL, EM AÇO INOXIDAVEL 20LITROS, MODELO REDONDO                                                             | 4  |
| LIXEIRA COM TAMPO E PEDAL EM MATERIAL POLIPROPILENO, COM CAPACIDADE PARA 30 LITROS, NA COR AZUL.                          | 3  |
| LONGARINA COM 03 LUGARES EM POLIPROPILENO, TUBO DE 60X30MM. ESTRUTURA FIXA SEM, EMPILHÁVEL. ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO 16X3 | 13 |
| LONGARINA COM 4 LUGARES EM POLIPROPILENO, TUBO DE 60X30MM. ESTRUTURA FIXA, EMPILHÁVEL. ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO 16X32MM,  | 9  |
| MESA AUXILIAR DE AÇO INOX                                                                                                 | 4  |
| MESA DE EXAMES EM AÇO/FERRO PINTADO, COM POSIÇÃO DO LEITO MÓVEL, COM SUPORTE PARA PAPEL E COM PORTAS E GAVETAS.           | 2  |
| MESA DE REUNIÃO SEMI OVAL, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA                | 1  |
| MESA DE TRABALHO EM FORMA DE L , CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA          | 2  |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| MESA DE TRABALHO RETA, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA                  | 6  |
| MESA QUADRADA, CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA                          | 2  |
| POLTRONA HOSPITALAR RECLINÁVEL LEITO EM TUBOS QUADRADOS (25 X 25 MM), BASE EM TUBO REDONDO DE 32 MM. ENCOSTO RECLINÁVEL | 8  |
| PRATELEIRA AÉREA MEDINDO 2,70 M CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA         | 1  |
| PRATELEIRA AÉREA MEDINDO 2150 MM CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA        | 3  |
| PRATELEIRA AÉREA MEDINDO 50X50 CM CONFECCIONADA EM MDP COM REVESTIMENTO MELAMÍNICO DE BAIXA PRESSÃO NA COR BRANCA       | 8  |
| QUADRO DE AVISO, MATERIAL MADEIRA COMPENSADA, LARGURA 120MM, MOLDURA EM ALUMINIO, COM SUPORTE DE FIXAÇÃO E FELTRO AZUL  | 4  |
| SUPORTE PARA SORO                                                                                                       | 1  |
| SUPORTE PARA SORO, TIPO PEDESTAL CONFECCIONADO EM AÇO INOX, TUBO REDONDO 7/8 CHAPA Nº 18                                | 8  |
| VALVULA DE AR COMPRIMIDO PARA VENTILADOR PULMONAR                                                                       | 2  |
| VALVULA DE OXIGÊNIO PARA VENTILADOR PULMONAR                                                                            | 2  |
| DVR COM 2 CANAIS                                                                                                        | 2  |
| CÂMERAS DE SEGURANÇA DIGITAL                                                                                            | 24 |

**QUADRO VII – EQUIPAMENTOS MÉDICOS E MOBILIÁRIOS NECESSÁRIOS PARA COMPOSIÇÃO DA UPA, A SEREM DISPONIBILIZADAS PELA CONTRATADA**

| EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO      | QUANTIDADE |
|--------------------------------|------------|
| APARELHO DE RAIOS X ATÉ 800 MA | 1          |
| ARMÁRIO                        | 13         |
| ARMÁRIO COM 2 PORTAS           | 3          |
| ARMÁRIO COM GAVETAS            | 2          |
| ARMÁRIO FECHADO COM DIVISÓRIAS | 1          |
| ARMÁRIO PARA MEDICAMENTOS      | 2          |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ARQUIVO COM GAVETAS                                                                   | 4  |
| ASPIRADOR PORTÁTIL                                                                    | 1  |
| AVENTAL PLUMBÍFERO                                                                    | 1  |
| BALANÇA ANTROPOMÉTRICA ADULTO                                                         | 1  |
| BALANÇA ANTROPOMÉTRICA PEDIÁTRICA                                                     | 1  |
| BALCÃO DE ATENDIMENTO COM ARMÁRIO E ESPAÇO P/COMPUTADOR E IMPRESSORAS                 | 1  |
| BALDE A PEDAL                                                                         | 15 |
| BALDE CILÍNDRICO COM PEDAL P/ DETRITOS                                                | 7  |
| BANCADA COM CUBA E ARMÁRIOS*                                                          | 6  |
| BANQUETA GIRATÓRIA                                                                    | 7  |
| BEBEDOURO                                                                             | 5  |
| BELICHES                                                                              | 6  |
| BIOMBO                                                                                | 6  |
| BOMBAS DE INFUSÃO                                                                     | 8  |
| BRAÇADEIRA                                                                            | 3  |
| CABIDEIRO                                                                             | 2  |
| CADEIRA ESTOFADA                                                                      | 15 |
| CAIXA BÁSICA DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO                                                | 10 |
| CAMA FOWLER (ELETRICA/MECANICA) COM GRADES, CABECEIRAS E PENEIRAS MÓVEIS, COM COLCHÃO | 12 |
| CARRO DE CURATIVO                                                                     | 2  |
| CARRO DE EMERGÊNCIA                                                                   | 2  |
| CARRO DE MATERIAL DE LIMPEZA                                                          | 3  |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| CARRO DE TRANSPORTE DE DETRITOS                                    | 5  |
| CARRO DE TRANSPORTE DE MATERIAL                                    | 2  |
| CARRO PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS                                 | 1  |
| CARRO PARA TRANSPORTE DE CADÁVER                                   | 1  |
| CARRO PARA TRANSPORTE DE ROUPA LIMPA                               | 1  |
| CILINDRO DE OXIGÊNIO PORTÁTIL                                      | 4  |
| COLAR CERVICAL (KIT COM 5 TAMANHOS)                                | 2  |
| COLCHÕES C/ NAPA                                                   | 8  |
| COMADRE                                                            | 4  |
| COMPUTADORES                                                       | 16 |
| CONJUNTO DE RESSUCITADOR MANUAL KIT ADULTO                         | 4  |
| CONJUNTO DE RESSUCITADOR MANUAL KIT NEONATAL E PEDIÁTRICO          | 2  |
| CONJUNTO PARA NEBULIZAÇÃO CONTÍNUA                                 | 20 |
| CRONÔMETRO                                                         | 1  |
| DESFIBRILADOR/CARDIOVERSOR COM MONITOR MULTIPARÂMETRO E MARCAPASSO | 2  |
| DESUMIDIFICADOR DE AMBIENTE                                        | 1  |
| DETECTOR DE BATIMENTOS CARDÍACOS FETAIS                            | 1  |
| DIGITALIZADOR DE IMAGENS CR COM IMPRESSORA                         | 1  |
| ELETROCARDÍOGRAFO PORTÁTIL                                         | 1  |
| ESCADA DE 7 DEGRAUS                                                | 3  |
| ESCADINHAS                                                         | 18 |
| ESFIGMOMANÔMETRO DE PEDESTAL COM MANGUITO INFANTIL E ADULTO        | 2  |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO                       | 5  |
| ESFIGMOMANÔMETRO INFANTIL                     | 3  |
| ESTANTE FECHADA                               | 1  |
| ESTANTE MODULADA                              | 3  |
| ESTETOSCÓPIO ADULTO                           | 8  |
| ESTETOSCÓPIO INFANTIL                         | 4  |
| FOCO AUXILIAR                                 | 2  |
| FLUXOMETRO DE AR-COMPRIMIDO                   | 20 |
| FLUXOMETRO DE O2                              | 12 |
| FLUXOMETRO DE VÁCUO COM FRASCO DE ASPIRAÇÃO   | 4  |
| GELADEIRA                                     | 3  |
| GERADOR DE ENERGIA                            | 1  |
| HAMPER                                        | 8  |
| IMPRESSORA                                    | 4  |
| IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL                     | 2  |
| LARINGOSCÓPIO ADULTO E PEDIATRICO             | 4  |
| LIXEIRA COM PEDAL                             | 20 |
| LONGARINAS                                    | 5  |
| MACA COM GRADES REMOVÍVEIS E RODAS COM TRAVAS | 2  |
| MACA DE TRANSPORTE                            | 4  |
| MASCARA DE VENTURI (KIT)                      | 20 |
| MASCARA DE ALTA CONCENTRAÇÃO DE O2            | 10 |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| MESA AUXILIAR P/ INSTRUMENTAL              | 4  |
| MESA DE MAYO                               | 1  |
| MESA DE REFEIÇÃO                           | 12 |
| MESA PARA REFEITORIO                       | 2  |
| MONITOR MULTIPARAMETROS                    | 5  |
| NEGATOSCÓPIO 2 CORPOS                      | 2  |
| OFTALMOSCÓPIO                              | 2  |
| OTOSCÓPIO                                  | 2  |
| PALLET                                     | 20 |
| PAPAGAIO                                   | 4  |
| POLTRONA DE DESCANSO                       | 4  |
| POLTRONA HOSPITALAR NEBULIZAÇÃO            | 12 |
| POLTRONA HOSPITALAR RECLINÁVEL REIDRATAÇÃO | 6  |
| PRANCHA LONGA                              | 2  |
| PROTETOR DE TIREÓIDE                       | 1  |
| QUADRO BRANCO                              | 1  |
| REFRIGERADOR COMPACTO FRIGOBAR             | 2  |
| REFRIGERADOR DUPLEX (FARMÁCIA)             | 1  |
| RELÓGIO DE PAREDE                          | 3  |
| RESPIRADOR MANUAL TIPO AMBÚ                | 4  |
| SELADORA AUTOMATICA PARA GRAU CIRURGICO    | 1  |
| SUPORTE DE SORO                            | 30 |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| SUPORTE PARA BRAÇO                                                                                                 | 3  |
| TELEVISÃO                                                                                                          | 2  |
| TERMÔMETRO CLÍNICO                                                                                                 | 2  |
| TERMÔMETRO TIMPÂNICO/CLINICO POR INFRAVERMELHO                                                                     | 2  |
| UMIDIFICADOR                                                                                                       | 12 |
| VALVULA DE AR COMPRIMIDO PARA VENTILADOR PULMONAR                                                                  | 2  |
| VALVULA DE OXIGÊNIO PARA VENTILADOR PULMONAR                                                                       | 2  |
| VENTILADOR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO (PRESSÃO E VOLUME) ADULTO/INFANTIL COM TRAQUÉIAS ADULTO, INFANTIL E NEONATAL | 2  |

### ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO E CONTROLE

Serão desenvolvidas as seguintes estratégias de avaliação e controle:

- Análise quanto à transparência, a segurança, efetividade e eficiência dos serviços prestados, conforme o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e a resolubilidade destes.
- Verificação e garantia da utilização adequada dos sistemas de informação disponibilizados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE , que devem ser alimentados com registros em tempo real.
- Avaliação sistemática dos indicadores estabelecidos em contrato para otimizar resultados e recursos.
- Avaliação da satisfação dos usuários e estabelecimento de prazos de resposta para as queixas apresentadas;
- Regulamentação da prestação dos serviços e monitoramento de sua execução.
- Instituição de Comissão Intersetorial de Acompanhamento de Desempenho, formada por integrantes da equipe técnica da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE .

### AFERIÇÃO DE METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os indicadores são medidas síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos, assim como dos resultados das ações realizadas. São itens essenciais para a gestão, pois é com eles que se avalia o desempenho das atividades propostas no Termo de Colaboração. Apresentam-se como uma variável capaz de expressar algo que permita o monitoramento do desempenho da contratada.

Existem indicadores quantitativos e qualitativos, sendo que os indicadores quantitativos são obtidos mediante a mensuração, tabulação de relatórios e outras ferramentas. Os indicadores qualitativos são mais subjetivos, partem da observação, e não existem métricas exatas para medi-los, mas há metodologias (como por exemplo pesquisa de satisfação de usuários, observação direta, entrevistas estruturadas ou semiestruturadas).

A seleção, apresentada na Matriz de Indicadores (Quadro VI), busca incentivar intervenções da contratada que visem ao acompanhamento dos quantitativos previstos neste ANEXO V, bem como da qualidade nos processos de trabalho na unidade de saúde objeto do Termo de Colaboração, para a consecução de objetivos da Secretaria Municipal da Saúde de Itaporanga D´Ajuda. Esses indicadores serão acompanhados mensalmente e avaliados trimestralmente em reunião ordinária pela Comissão Intersectorial de Acompanhamento de Desempenho. Poderão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações do Termo de Colaboração.

| QUADRO VI - MATRIZ DE INDICADORES                                                                                             |              |                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicadores                                                                                                                   | Tipo         | Método                                                                                                                                                            | Fonte                                                                                                   |
| 1. Classificações de Risco – Protocolo de Manchester.                                                                         | Quantitativo | Nº de classificações de risco realizadas no mês/ Nº de pacientes atendidos –<br><b>Meta 70%.</b>                                                                  | Protocolo de Manchester. Alimentação do Boletim de Produção Ambulatorial (procedimento 03.01.06.011-8); |
| 2. Quantidade de profissionais por categoria.                                                                                 | Quantitativo | Nº de profissionais da categoria "X" atuando na UPA no mês/Nº de profissionais da categoria "X" previstos em contrato (equipe de referência).<br><b>Meta 90%.</b> | Demonstrativo de Folha de Pagamento, integrante da prestação de contas mensal.                          |
| 3. CNES atualizado.                                                                                                           | Quantitativo | <b>Meta 100%</b> dos profissionais da UPA com registro no CNES.                                                                                                   | Folha de Pagamento e CNES                                                                               |
| 4. BPA entregue até o dia o 10 do mês subsequente                                                                             | Qualitativo  | BPA entregue mensalmente.                                                                                                                                         | Comprovante de entrega no CCAA na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE                                         |
| 5. Atendimento imediato para pacientes classificados com Risco Vermelho (medido desde a classificação ao atendimento médico). | Qualitativo  | Igual a 100% dos usuários classificados neste risco compreendidos em amostra analisada em auditoria operativa.                                                    | Relatório de auditoria/CCAA                                                                             |
| 6. Pesquisa de satisfação dos usuários                                                                                        | Qualitativo  | 1 pesquisa por semestre                                                                                                                                           | Relatório da ouvidoria.                                                                                 |
| 7. Monitoramento da taxa de retorno                                                                                           | Quantitativo | Número de retornos em até 48h, divididos pelo número total de atendimentos no mesmo período x 100.<br><b>Meta manter abaixo de 5%.</b>                            | Relatórios através de sistema de PEP                                                                    |
| 7. Monitoramento da taxa de eventos adversos                                                                                  | Quantitativo | Número total de eventos registrados divididos pelo número total de atendimentos na UPA no mesmo período x 100.<br><b>Meta manter abaixo de 1%</b>                 | Relatórios através de sistema de PEP                                                                    |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diante do acima exposto observa-se que a atenção às urgências e emergências é fundamental para a preservação da vida dos cidadãos. Desta forma, o investimento dos gestores na estruturação da linha de cuidado voltada a este tema é de extrema relevância. Qualificar a operacionalização das UPA 24 horas situada em Itaporanga D´Ajuda /SE impacta diretamente no ordenamento do acesso aos outros pontos de atenção que compõem a Rede de Saúde.

As UPA, devido seu caráter ininterrupto de atendimento, são estruturas que possuem um alto custo de manutenção, o que, em um período de crise, com consequente queda na arrecadação de impostos, leva o gestor municipal a buscar alternativas que levem a maior economicidade na sua manutenção, sem prescindir de requisitos como humanização, qualidade do atendimento e segurança do paciente.

Nesse sentido, foi identificada a necessidade de celebrar um termo de colaboração que tenha por objeto a execução dos Serviços objeto descrito nesse ANEXO por entidades prestadoras de serviços em saúde, qualificadas como terceiro setor, uma alternativa viável, devido a sua agilidade no gerenciamento, contratação e movimentação de recursos humanos, compra de insumos e realização de contratos.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO II**  
**LEIS E NORMATIVAS SANITÁRIAS.**

- I. Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde;
- II. Lei 8.142/90 - Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. 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.
- IV. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) - define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- V. 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;
- VI. 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 ampliado de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- VII. Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 - define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários e posteriores alterações descritas nas 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;
- VIII. RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a 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.
- IX. Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde
- X. Portaria GM/MS nº. 1101/2002 - que definem critérios para os indicadores dos serviços de saúde;
- XI. Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
- XII. Portaria nº. 1.559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS;
- XIII. Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui a o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- XIV. Portaria nº. 123 de 28 de dezembro de 2005 - que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;
- XV. Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990 - que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- XVI. Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- XVII. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- XVIII. 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. Esta 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.
- XIX. 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.
- XX. Portaria MS/GM Nº 1600 de 07 de julho de 2011- institui a Rede de Atenção às Urgências e Emergência no âmbito do SUS.
- XXI. Portaria MS/GM Nº 4279 de 30 de dezembro de 2010- estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.
- XXII. Portaria MS/GM Nº 2048 de 05 de novembro de 2002 – aprova o regulamento técnico dos sistemas de urgência e emergência.
- XXIII. Portaria Ministerial nº 3916 de 30 de outubro de 1998 – aprova o uso racional de medicamentos.
- XXIV. RDC Nº 302 de 13 de outubro de 2005 – aprova normas técnicas relativas aos Serviços de Laboratório.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- XXV. Portaria Ministerial nº 529 de 1º de abril de 2013 – estabelece o programa nacional de segurança do paciente.
- XXVI. Portaria Ministerial nº 675 de 30 de março 2006 – aprova a Carta dos Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde.
- XXVII. NR 6 MTE– Norma Regulamentadora de Equipamentos de Proteção Individual.
- XXVIII. NR 7 MTE– Norma Regulamentadora do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- XXIX. Código de Ética de todas as categorias profissionais de saúde.
- XXX. Resolução CFM Nº 1779 de 05 de dezembro de 2005 – regulamenta a liberação da Declaração de Óbito.
- XXXI. Recomendação Administrativa Nº 01/2008 do Ministério Público Estadual da XXXXXXXX– Grupo de Atuação Especial de Defesa da Saúde – GESAU 6ª e 12ª Promotorias de Justiça da Cidadania.
- XXXII. Portaria nº 453, de 1 de junho de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos Raios-x diagnósticos em todo o território nacional e dá outras providências.
- XXXIII. Portaria Ministerial nº 10 de 03 de janeiro 2017 - Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- XXXIV. E outras legislações decorrentes de atualização dos entes públicos gestores.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO III – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Valores a serem definidos pela proposta financeira vencedora.

**1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

|                                                           |             |             |             |             |             |             |
|-----------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 1º<br>ANOTOTAL DE CUSTEIO MENSAL | 1ª Parcela  | 2ª Parcela  | 3ª Parcela  | 4ª Parcela  | 5ª Parcela  | 6ª Parcela  |
|                                                           |             |             |             |             |             |             |
|                                                           | 7ª Parcela  | 8ª Parcela  | 9ª Parcela  | 10ª Parcela | 11ª Parcela | 12ª Parcela |
|                                                           |             |             |             |             |             |             |
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 2º<br>ANOTOTAL DE CUSTEIO MENSAL | 13ª Parcela | 14ª Parcela | 15ª Parcela | 16ª Parcela | 17ª Parcela | 18ª Parcela |
|                                                           |             |             |             |             |             |             |
|                                                           | 19ª Parcela | 20ª Parcela | 21ª Parcela | 22ª Parcela | 23ª Parcela | 24ª Parcela |
|                                                           |             |             |             |             |             |             |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO IV – MODELO DE PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTES À SELEÇÃO**

Edital de Chamamento Nº: XXX/2025  
Objeto:

OUTORGANTE \_\_\_\_\_, por seu representante legal \_\_\_\_\_ (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do Registro de Identidade N.º \_\_\_\_\_, expedido pela \_\_\_\_\_ devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_ à Rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, na forma de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO) \_\_\_\_\_ (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Cidade de \_\_\_\_\_, Estado da \_\_\_\_\_, à Rua \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_ amplos poderes para praticar todos os atos relativos aos procedimentos de seleção indicados acima.

Itaporanga D Ajuda

de \_\_\_\_\_ de 20 .

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO V– MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE**

Edital de Chamamento Nº: XXX/2025  
Objeto:

Pelo presente instrumento de representação credencio o Senhor \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º \_\_\_\_\_,  
expedido pela \_\_\_\_\_, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, sob o N.º \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Cidade de \_\_\_\_\_,  
Estado da \_\_\_\_\_, à Rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, como meu mandatário, para representar esta Pessoa  
Jurídica podendo praticar todos os atos necessários relativos ao processo de seleção de N.º \_\_\_\_\_

Declaro que a nossa Pessoa Jurídica aceita, sem ressalvas, as condições previstas no referido Edital.

Itaporanga D Ajuda

de

de 20 .

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO VI- MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO**

Edital de Chamamento Nº:  
XXX/2025Objeto:

Declaramos ter pleno conhecimento das condições das instalações físicas, equipamentos, recursos humanos, necessários para execução do serviço, não cabendo qualquer alegação de desconhecimento como elemento impeditivo na formulação da proposta de trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Termo de Colaboração.

Itaporanga D ajuda \_\_\_\_de\_\_\_\_de 20\_\_.

---

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DO PROPONENTE



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO VII– DECLARAÇÃO DE VISTORIA**

Edital de Chamamento Nº: XXX/2025  
Objeto:

Declaramos que realizamos vistoria nesta Unidade de Saúde, objeto desta seleção, tomando conhecimento das condições das instalações físicas, equipamentos, recursos humanos, necessários para execução do serviço, não cabendo qualquer alegação de desconhecimento como elemento impeditivo na formulação da proposta de trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Termo de Colaboração.

Itaporanga D ajuda \_\_\_\_de\_\_\_\_de 20\_\_.

---

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DO PROPONENTE



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO VIII – CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE**

Edital de Chamamento Nº:  
XXX/2025 Objeto:

Pela presente CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE, declaro expressamente o meu interesse em participar do processo de seleção, com a Prefeitura Municipal do XXXXXXXXX, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, para administrar o estabelecimento assistencial de saúde, **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO VALE DOS BARRIS** situado na \_\_\_\_\_[Endereço da Unidade]. nesta cidade do XXXXXXXXX, objeto deste processo de Chamamento Público, em obediência ao Inciso III, do art 32, do Decreto Municipal nº. XXXXXX/XXXX que regulamenta a Lei Municipal nº XXXXX/XXXX que estabelece as relações entre o Município e as Organizações Sociais.

Itaporanga D Ajuda

de 20 .

---

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º. DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DA  
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

Atendendo ao que dispõe disposto o inciso O artigo 68 da lei, em conjunto com o inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, igualmente observado os ditames da Lei Municipal nº XXXXX /XXXXque estabelece as relações entre o Município e as Organizações e o Decreto Municipal nº XXXXX/XXX que regulamenta a Lei antes referida,

Declaro que não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de 16 (dezesesseis) anos em atividades laborais do estabelecimento que administramos, à exceção de menor a partir de 14 (quatorze) anos de vida, na expressa condição de aprendiz.

XXXXXXXXX, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO X- DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

A \_\_\_\_\_(razão social), localizada no endereço\_\_\_\_\_, devidamente inscrita(o) sob o CNPJ nº\_\_\_\_\_, declara, por meio de seu representante legal, sob as penas da lei, para os devidos fins, que a referida Entidade é idônea.

XXXXXXXXX, de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

---

**RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA**



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO XI- DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DO SEU ÓRGÃO COLEGIADO**

A \_\_\_\_\_(razão social), localizada no endereço \_\_\_\_\_, devidamente inscrita(o) sob o CNPJ nº \_\_\_\_\_, declara que até a data da assinatura do Termo de Colaboração terá na sua composição do seu órgão colegiado de deliberação superior representantes do Poder Público, em obediência, com redação dada pelo Decreto Municipal nº XXXXXXX.

XXXXXXXXX, de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

---

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO XII– MINUTA DO TERMO DE COLABORAÇÃO**

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº XX/2020, que entre si celebram o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** e a \_\_\_\_\_, Organização da Sociedade Civil – OSC, para realização de gestão compartilhada da execução dos serviços de saúde a serem prestados pela entidade na Unidade de Pronto Atendimento – UPA/24 horas, localizada na Rua \_\_\_\_\_.

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, com endereço a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde Sr. xxxxxxxxxxxxxxxx, e a Organização da Sociedade Civil, denominada de \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, localizada à \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo(a) Presidente, Sr.(a) \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_, resolvem celebrar o presente **Termo de Colaboração**, regendo-se pelo disposto na Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e Decreto Municipal nº 7293 de 22 de maio de 2019 mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

---

1.1. O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, fundamentado nos termos da Lei nº 13.019 de 31 de julho de 2014 e Decreto Municipal nº 7298 de 22 de maio de 2019, tem por objeto a transferência de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) ANA MARIA DE MENEZES GARCEZ - PORTE I.

1.1.1 A execução do objeto do presente Termo de Colaboração reger-se-á, também, pelo art. 194 da Constituição Federal de 1988, pelo Sistema Único de Saúde – SUS, Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990; Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 e demais legislações que regem o SUS (Sistema Único de Saúde) e pelas Portarias e Normas Técnicas que regem a Rede de Urgência e Emergência vigentes no âmbito da promoção à saúde pública.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2. Não poderão ser destinados recursos para atender a despesas vedadas pela respectiva Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 13.019 de 31 de julho de 2.014 e do Decreto Municipal nº 7298 de 22 de maio de 2019.

1.3. É Vedada a execução de atividades que tenham por objeto, envolvam ou incluam, direta ou indiretamente:

- I. Delegação das funções de regulação, de fiscalização, do exercício do poder de polícia ou de outras atividades exclusivas do Estado;
- II. Prestação de serviços ou de atividades cujo destinatário seja o aparelho administrativo do Estado.

1.4 A execução do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** dar-se-á observando todas as condições propostas no Edital, no Plano de Trabalho aprovado, e nos demais diplomas legais;

1.5. Fazem parte integrante desde **TERMO DE COLABORAÇÃO** o Plano de Trabalho aprovado pelo Fundo Municipal de Saúde em atendimento ao disposto no Edital do Chamamento Público Nº \_\_/2020.

## **CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES GERAIS**

---

2.1 São obrigações dos Partícipes:

### **2.1.1. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- a) Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria e de submeter à comissão de monitoramento e avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;
- b) Liberar os recursos por meio de transferências eletrônicas e em obediência ao cronograma de desembolso que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto do termo de colaboração;



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- c) Promover o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria;
- d) Advertir sempre que necessário, a organização no caso de descumprimento das condições estabelecidas no edital de chamamento público, plano de trabalho e demais documentos apresentados.

**2.1.2. DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:**

- a) Manter a escrituração contábil regular;
- b) Prestar contas dos recursos recebidos por meio deste termo de colaboração, em cumprimento ao que dispõe Lei nº 13.019 de 31 de julho de 2.014 e do Decreto Municipal nº 7298 de 22 de maio de 2019;
- c) Dar livre acesso aos servidores dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos e do controle interno, correspondentes aos processos, dos documentos e/ou à informações referentes aos instrumentos de transparências regulamentados pela Lei nº 13.019 de 31 de julho de 2.014 e do Decreto Municipal nº 7298 de 22 de maio de 2019, bem como aos locais de execução do objeto;
- d) Responder, exclusivamente, pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo da colaboração, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- e) Atender de forma plena e satisfatória a todas as determinações propostas no Plano de Trabalho apresentado e aprovado, bem como executar todas as atividades determinantes elencadas nas Referências Técnicas dos Serviços o qual encontra-se bem fundamentado no edital do chamamento público que deu origem a este presente termo.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- f) Manter todas as condições estabelecidas de ordem fiscal, jurídica, trabalhista, além de informar ao Fundo Municipal de Saúde quaisquer atos, normas, atitudes que devam ser tomadas em desacordo com o estabelecido.
- g) Manter a UPA 24 HS em pleno funcionamento durante as 24hs do dia, nos 7 (sete) dias da semana, com pessoal, materiais, instalações, equipamentos, insumos e serviços necessários ao Pronto Atendimento à população que a procurar ou que lhe for referenciada ou contra referenciada, dando retaguarda às urgência/emergências.
- h) Disponibilizar, sem ônus à população que o procurar ou que lhe for referenciada ou contra referenciada, na UPA 24 HS, de forma ininterrupta, todo o pessoal, materiais, instalações, equipamentos, insumos e serviços necessários para observação de no máximo 12hs em seus leitos, para os serviços de Urgência 24hs.
- i) Submeter-se às determinações técnicas e de qualidade constantes que lhe forem aplicáveis e outras que lhe forem determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaporanga D'Ajuda.
- j) Apresentar mensalmente, junto com os documentos de faturamento da prestação de serviço, os comprovantes de pagamentos emitidos através de certidões específicas (FGTS, INSS e demais encargos), relativas ao mês anterior daquele que está sendo faturado.
- k) Encaminhar mensalmente, até o 5 (quinto) dia útil, relatório informativo das atividades assistenciais realizadas na Unidade de Saúde por meio de impresso com o devido ofício referenciado.
- l) Apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, à Comissão de Fiscalização do Contrato, ao término de cada exercício, ou antes disto, a qualquer tempo, relatório sobre a execução do contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhando de prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

m) Divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com a administração pública, conforme determinação do Art. 5 do Decreto Municipal nº 7293/2019;

n) Informar ao Fundo Municipal de Saúde qualquer alteração que ocorra no quadro de dirigentes da Organização, bem como dos profissionais elencados no Plano de Trabalho.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

---

**3.1.** A Organização da Sociedade Civil, deverá ainda promover os serviços ora contratados, com pessoal adequado e capacitado em todos os níveis de trabalho, sendo responsável pela contratação e gestão dos mesmos em acordo com Plano de Trabalho.

**3.2.** Comunicar à fiscalização do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, por escrito, os problemas ou a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para a adoção das providências cabíveis;

**3.3.** Responder pelos serviços que contratar e executar, na forma do ato convocatório e na legislação aplicável;

**3.4.** Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, no todo ou em partes às suas expensas, o bem ou a prestação objeto de contrato em que se verificam vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular ou do emprego ou fornecimento de materiais inadequados ou desconformes com as especificações;

**3.5.** Ajudar na manutenção de estoque um mínimo de materiais, peças e componentes de reposição regular e necessários para execução do contrato;

**3.6.** Manter, durante toda a duração deste termo, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas para participação no chamamento público;

**3.7.** Assegurar a organização, administração e gerenciamento da Unidade de Pronto



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Atendimento – UPA, objeto do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, através de técnicas adequadas que permitem o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, considerando as legislações vigentes.

**3.8.** Prestar os serviços de saúde que estão especificados nos termos do Plano de Trabalho e nos exatos termos da legislação pertinente ao Sistema Único de Saúde – SUS, em especial:

3.8.1. Realizar atendimentos de Urgência e Emergência na Unidade de Pronto Atendimento em acordo com as legislações vigentes no SUS.

3.8.2. Garantir a:

- a) Universalidade de acesso ao serviço de saúde;
- b) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de usuários ou seus representantes;
- c) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- e) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre a saúde;
- f) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- g) Fornecimento dos meios para participação da comunidade;
- h) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

**3.9.** Na prestação dos serviços descritos nos itens anteriormente, a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deverá observar:

3.9.1. Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

3.9.2. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

3.9.3. Respeito ao usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de saúde, salvo iminente perigo de morte ou obrigação legal;

3.9.4. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;

3.9.5. Esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;

3.9.6. Inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instancias Estadual, federal e estadual;

3.10. Apoiar e integrar o complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde;

3.11. Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos, inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigente, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

3.12. Selecionar seu pessoal de forma objetiva e impessoal;

3.13. A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** é responsável por encargos trabalhistas, inclusive decorrentes de acordos, dissídios e convenções coletivas, previdenciárias, fiscais e comerciais oriundos da execução do presente contrato.

3.14. Quando demandada pela Secretaria Municipal de Saúde, e de acordo entre as partes, colocar em operação serviços ou unidades assistenciais, inclusive o hospital de campanha para atendimento nas situações de urgência e emergência, não previstas no plano de trabalho.

3.15. Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido;

3.16. Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de rescisão do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**;

**3.17.** No caso do item anterior, a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deverá transferir, integralmente, ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens moveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

assistência à saúde.

**3.18.** Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação para auditoria do Poder Público, inclusive os seguintes comprovantes:

- a) Pagamento de salário a empregados, incluídas as horas extras devidas e outras verbas;
- b) Pagamento de Vale-Transporte e o Auxílio-Alimentação de seus empregados;
- c) Anotação na Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS de seus empregados; e
- d) Recolhimentos dos tributos, contribuições e encargos, incluindo aqueles relativos aos empregados vinculados o contrato.

**3.19.** Responsabilizar-se integralmente pela contratação e pagamento do pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, ficando esta como única responsável pelo pagamento dos encargos sociais obrigações trabalhistas decorrentes

**3.20.** Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, disponibilizando extrato trimestralmente ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**;

**3.21.** Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados;

**3.22.** Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste **TERMO DE COLABORAÇÃO**;

**3.23.** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade de Pronto Atendimento – UPA/24 horas, devidamente classificados por risco (Protocolo de Manchester), disponibilizando a qualquer momento ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** e às auditorias do Sistema Único de Saúde – SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados.

**3.24.** Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**;

**3.25.** Consolidar a imagem da Unidade de Pronto Atendimento – UPA como centro de prestação de serviços públicos da rede de assistencial do Sistema Único de Saúde – SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela qualidade da assistência;

**3.26.** Implantar, após prévia aprovação do Fundo Municipal de Saúde, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento a ser realizado 1x por semestre conforme Anexo V QUADRO VI - MATRIZ DE INDICADORES do Edital;

**3.27.** Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;

**3.28.** O balanço e os documentos financeiros anuais da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** devem ser elaborados de acordo com as regras do Conselho Federal de Contabilidade.

**CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES ESPECÍFICA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

4.1. Para execução dos serviços objeto do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, obriga-se a:

**4.1.1** Disponibilizar à **COLABORADORA** os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste **TERMO DE COLABORAÇÃO** e em seus anexos;

**4.1.2.** Garantir os recursos financeiros para execução do objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** nos termos do Plano de Trabalho, a partir da efetiva assunção do objeto pela **COLABORADORA**;

**4.1.3.** Prover a **CONTRATADA** dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar os orçamentos dos exercícios subsequentes, de acordo com o sistema de repasse previsto;

**4.1.4.** Reter repasse de recursos à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** quando o **FUNDO**



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**MUNICIPAL DE SAÚDE** for demandada por condutas ilícitas e danosas praticadas por agentes da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**.

#### **CLÁUSULA QUINTA – VIGÊNCIA**

---

**5.1** O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** terá vigência de 60 (sessenta) meses, a contar a data de assinatura, e poderá ser prorrogado, desde que justificado, nos termos da legislação em vigor.

**5.2** Sempre que necessário, ou ainda, mediante proposta da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, e após o cumprimento das demais exigências legais e regulamentares, serão admitidas prorrogações do prazo de vigência do presente Termo de Colaboração.

**5.3** Caso haja atraso na liberação dos recursos financeiros, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** promoverá a prorrogação do prazo de vigência do presente termo de colaboração, independentemente de proposta da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, limitando o prazo de prorrogação ao exato período do atraso verificado.

**5.4.** Toda e qualquer prorrogação, inclusive a referida no item anterior, deverá ser formalizada por Termo Aditivo, a ser celebrado pelos partícipes antes do término da vigência do Termo de Colaboração ou da última dilatação de prazo, sendo expressamente vedada a celebração de Termo Aditivo com atribuição de vigência ou efeitos financeiros retroativos.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO GESTOR DA PARCERIA**

---

**6.1.** Em cumprimento do disposto no Art. 54 do Decreto Municipal nº 7293/2019, fica designado o \_\_\_\_\_, como Gestor da presente parceria.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

---

**7.1.** Os recursos financeiros para execução do objeto deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** serão alocados para a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** mediante transferências oriundas do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, sendo permitido à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

pertencentes ao patrimônio que estiver sob sua administração.

**7.2.** É obrigatória a aplicação dos recursos deste Termo de Colaboração, enquanto não utilizados, em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão do seu uso for igual ou superior a um mês; ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título de dívida pública federal, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores.

**7.3** Os rendimentos das aplicações financeiras serão, obrigatoriamente, aplicados no objeto do termo de colaboração, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas e exigidos para os recursos transferidos.

**7.4** As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria não serão liberadas e ficarão retidas nos seguintes casos:

I – quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;

II – quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou inadimplemento da organização da sociedade civil em relação a obrigações estabelecidas no termo de colaboração ou;

III – quando a organização da sociedade civil deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

**7.5** Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública no prazo improrrogável de trinta dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especiais do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DO REPASSE DE RECURSOS**

---

**8.1** As despesas decorrentes deste **TERMO DE COLABORAÇÃO** correrão por conta dos



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

**Órgão:** 03000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

**Unid. Orçamentária:** 03001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Função:** 10 Saúde

**SubFunção:** 301 Atenção Básica

**Programa:** 0007 PROMOÇÃO E SAÚDE DE QUALIDADE

**Ação:** 2074 MANUTENÇÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H

**Natureza de Despesa:** 33903900 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

**SubElemento:** 33903936 Serviços Médico-hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais

**Fonte:** 16000000 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

**Órgão:** 03000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

**Unid. Orçamentária:** 03001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Função:** 10 Saúde

**SubFunção:** 301 Atenção Básica

**Programa:** 0007 PROMOÇÃO E SAÚDE DE QUALIDADE

**Ação:** 2074 MANUTENÇÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H

**Natureza de Despesa:** 33903900 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

**SubElemento:** 33903936 Serviços Médico-hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais

**Fonte:** 16210000 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual

**Órgão:** 03000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

**Unid. Orçamentária:** 03001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Função:** 10 Saúde

**SubFunção:** 301 Atenção Básica

**Programa:** 0007 PROMOÇÃO E SAÚDE DE QUALIDADE

**Ação:** 2074 MANUTENÇÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H

**Natureza de Despesa:** 33903900 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

**SubElemento:** 33903936 Serviços Médico-hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais

**Fonte:** 15001002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

## CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

**9.1** O montante total anual dos recursos a serem empregados na execução do objeto do presente Termo de Colaboração é de R\$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)

**9.2** – Até o quinto dia após a publicação do Contrato de Gestão, será autorizado o repasse financeiro nº 1, referente ao Custeio. Ao final do primeiro mês será realizado o repasse referente ao Custeio nº 2. No mês 2 será realizado o repasse nº 3, referente ao Custeio e assim, sucessivamente, até o final, quando ocorrerá a última transferência mensal do repasse devido.

**9.3** – As transferências das demais parcelas previstas no contrato só serão efetuadas mediante a demonstração do cumprimento das obrigações sociais e trabalhistas, relativas aos empregados vinculados ao contrato, referentes ao mês anterior à data do repasse:

**9.4** – A autorização para repasses será dada a partir da assinatura do Contrato de Gestão,



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

conforme Cronograma constante da tabela abaixo descrita:

QUADRO I. CRONOGRAMA DE REPASSES

| MÊS    | REPASSES                        | ESTIMATIVA DE CUSTEIO |
|--------|---------------------------------|-----------------------|
| Mês 01 | Repasse nº 2 referente Custeio  |                       |
| Mês 02 | Repasse nº 3 referente Custeio  |                       |
| Mês 03 | Repasse nº 4 referente Custeio  |                       |
| Mês 04 | Repasse nº 5 referente Custeio  |                       |
| Mês 05 | Repasse nº 6 referente Custeio  |                       |
| Mês 06 | Repasse nº 7 referente Custeio  |                       |
| Mês 07 | Repasse nº 8 referente Custeio  |                       |
| Mês 08 | Repasse nº 9 referente Custeio  |                       |
| Mês 09 | Repasse nº 10 referente Custeio |                       |
| Mês 10 | Repasse nº 11 referente Custeio |                       |
| Mês 11 | Repasse nº 12 referente Custeio |                       |
| Mês 12 | Repasse nº 13 referente Custeio |                       |

**CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

**10.1** As transferências de Recursos serão depositadas na conta nº XX, agencia nº XX de titularidade da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, junto à instituição financeira oficial.

**10.2** – O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** transferirá os recursos em favor da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, até o quinto dia útil de cada mês, mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária específica vinculada a este instrumento.



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS**

---

**11.1** O presente termo de colaboração deverá ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada uma delas consequentemente de sua inexecução total ou parcial.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

**12.1** Em cumprimento do disposto na alínea “g”, inciso V, do art. 35 Decreto Municipal nº 7293/2019, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada pela Portaria Nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_ realizará o monitoramento e avaliação da presente parceria.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO.**

---

**13.1** O relatório técnico a que se refere o art. 52 §1º Decreto Municipal nº 7293/2019, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

- I – descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- II – análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- III – valores efetivamente transferidos pela administração pública;
- IV – análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de colaboração;

**13.2** Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

- I - assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

**13.3** Os resultados e metas alcançados com a execução do **TERMO DE COLABORAÇÃO** serão avaliados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, formalmente designada pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**;

**13.4** A síntese do relatório de gestão e do balanço da Organização Social deverão ser publicados pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** no Diário Oficial do Município, através do endereço eletrônico [www.itaporanga.se.gov.br](http://www.itaporanga.se.gov.br), de forma completa, pela Organização Social em seu site.

**13.5 O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** deverá encaminhar a prestação de contas anual ao Conselho Municipal de Saúde.

**13.6 A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** declara, antecipadamente, aceitar todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela fiscalização, obrigando-se a lhe fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

**13.7** A instituição e a atuação da fiscalização do serviço objeto do contrato não excluem ou atenuam a responsabilidade da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, nem a exime de manter fiscalização própria.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES**

---

**14.1** – A presente parceria poderá ser alterada a qualquer tempo, mediante assinatura de termo aditivo, devendo a solicitação ser encaminhada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data de término de sua vigência.

**14.2** - Não é permitida a celebração de aditamento deste Termo de Colaboração com alteração da natureza do objeto.

**14.3** – É obrigatório a elaboração de Termo Aditivo, quando se fizer necessária a efetivação



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de alterações que tenham por objetivo a mudança de valor, das metas, do prazo de vigência ou a utilização de recursos remanescentes do saldo do Termo de Colaboração.

**14.4** Poderá também ser alterado para assegurar a manutenção de equilíbrio econômico e financeiro do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequência incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato de príncipe, configurado álea econômica extraordinária e extracontratual.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

---

**15.1** A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil, deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

I – extrato da conta bancária específica;

II – notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, dados da organização da sociedade civil e número do instrumento da parceria;

III – comprovante de recolhimento do saldo da conta bancária específica, quando houver;

IV – material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes (se for o caso);

V – relação de bens adquiridos, ou construídos, quando for o caso;

VI – lista de presença do pessoal treinado ou capacitado, quando for o caso;

1º Serão glosados valores relacionados a metas e resultados descumpridos sem justificativa suficiente.

2º A organização da sociedade civil prestará contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de até 30 (trinta) dias a partir do término da vigência da parceria.

**15.2** A prestação de contas relativa à execução do termo de colaboração dar-se-á mediante



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

a análise dos documentos previstos no plano de trabalho, bem como dos seguintes relatórios:

I – relatório de execução do objeto, elaborado pela organização da sociedade civil, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para ao cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados.

II – relatório de execução financeira do termo de colaboração, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho.

**15.3 A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deverá apresentar ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** mensalmente:

**15.3.1** Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos,

**15.3.2** Relatório Consolidado da Produção COLABORADORA X Produção Realizada,

**15.3.3** Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).

**15.4** A Administração pública Municipal considerará ainda em sua análise os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

I – relatório da visita técnica in loco realizada durante a execução da parceria;

II – relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela comissão de monitoramento e avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do termo de colaboração ou de fomento;

**15.5** Os pareceres técnicos do gestor acerca da prestação de contas, de que trata o art. 67 da Lei nº 13.019/2014 e, deverão conter análise de eficácia e de efetividade das ações quanto:

I – os resultados já alcançados e seus benefícios;

II – os impactos econômicos ou sociais;

III – o grau de satisfação do público – alvo;

IV – a possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado;



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**15.6** A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública observará os prazos previstos na Lei nº 13.019/2014, devendo concluir, alternativamente, pela:

I – aprovação da prestação de contas;

II – aprovação da prestação de contas com ressalva; ou

III – rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração de tomada de contas especial.

**15.7** Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação.

1º O prazo referido no caput é limitado a 45(quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação de resultados.

2º Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidária, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

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

Parágrafo Único. O transcurso do prazo definido nos termos do **caput** sem que as contas tenham sido apreciadas:

I – não significa impossibilidade de apreciação em data posterior ou vedação a que adotem medidas saneadoras, punitivas ou destinadas a ressarcir danos que possam ter sido causados aos cofres públicos;

II – nos casos em que não for constatado dolo da organização da sociedade civil ou de seus



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

prepostos, sem prejuízo da atualização monetária, impede a incidência de juros de mora sobre débitos eventualmente apurados, no período entre o final do prazo referido neste parágrafo e a data em que foi ultimada a apreciação pela administração pública.

**15.9** As prestações de contas serão avaliadas:

I – Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho;

II – Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal que não resulte em dano ao erário;

III – Irregulares, quando comprovada qualquer das seguintes circunstâncias: omissão no dever de prestar contas; descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho; dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo o antieconômico; desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos

**15.10** Quando a prestação de contas for avaliada como irregular, após exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, a organização da sociedade civil poderá solicitar autorização para que o ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo plano de trabalho, conforme objeto descrito no termo de colaboração e a área de atuação da organização, cuja mensuração de colaboração e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do plano de trabalho original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos.

**15.11** Durante o prazo de 5 (cinco) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS RESPONSABILIZAÇÕES E DAS SANÇÕES**

---

**16.1** Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho, com este Termo, com as normas da Lei nº 13.019/2014 e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à organização da sociedade civil parceira as seguintes sanções:



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

I - Advertência;

II - Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgão da administração pública Municipal, por prazo não superior a dois anos;

III - Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso II.

**16.2** - Prescreve em cinco anos, contados a partir da data da apresentação da prestação de contas, a aplicação de penalidade decorrente de infração relacionada à execução da parceria.

**16.3** - A prescrição será interrompida com a edição de ato administrativo voltado à apuração da infração.

---

**CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA – DA RESCISÃO E SUSPENÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO.**

---

A rescisão do **TERMO DE COLABORAÇÃO** poderá ser efetivada:

**17.1** Por ato unilateral o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** na hipótese de descumprimento, por parte da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizam a execução de seus objetivos e metas previstas no presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, decorrentes de má gestão, culpa e/ou dolo;

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

**17.3** Por ato unilateral da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** na hipótese de atrasos dos repasses devidos pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** notificar o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, informando do fim



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

da prestação dos serviços contratados.

**17.4 A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data de rescisão do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL**.

**17.5** Configurar-se-á infração contratual a inexecução dos serviços, total ou parcial, execução imperfeita, mora ou inadimplemento na execução:

**17.5.1** Utilizar de forma irregular os recursos públicos que lhe forem destinados;

**17.5.2** Incurrir em irregularidade fiscal ou trabalhista;

**17.5.3** Deixar de promover a manutenção dos bens públicos permitindo ou promover desvio de sua finalidade;

**17.5.4** Violar os princípios que regem o Sistema Único de Saúde.

**17.6** O presente termo de colaboração poderá ser rescindido pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, independente de prévia notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, nas seguintes hipóteses:

- a) Utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;
- b) Inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas;
- c) Constatação, a qualquer tempo, de falsidade ou incorreção em documento apresentado; e
- d) Verificação da ocorrência de quaisquer circunstâncias que enseje a instauração de Tomada de Contas Especial.

**17.7** Na hipótese de rescisão administrativa, além das demais sanções cabíveis, o Município poderá:

- I- Reter, a título de compensação, os créditos devidos à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e cobrar as importâncias por ela recebidas indevidamente;



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- II- Cobrar da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** multa de 10% (dez por cento), calculada sobre o saldo reajustado dos serviços não executados e;
- III- Cobrar indenização suplementar se o prejuízo for superior ao da multa.

**17.8** A rescisão contratual será formalmente motivada nos autos do processo administrativo, assegurado a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.

**17.9** No exercício de sua função decisória poderá o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** firmar acordos com a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, a fim de restabelecer o conteúdo discricionário do ato sancionatório, salvo impedimento legal ou decorrente da natureza e das circunstâncias da relação jurídica envolvida, observados os princípios da transparência, legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, impessoalidade, eficiência, celeridade, oficialidade, publicidade, participação, proteção da confiança legítima e interesse público, desde que a opção pela solução consensual, devidamente motivada, seja compatível com o interesse público.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTARIA**

---

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** providenciará, até o 5º (quinto) dia útil seguinte ao da sua assinatura, o encaminhamento de cópia autêntica do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** e dos seus Anexos a Controladoria Geral do Município e a Secretaria Municipal de Economia e Finanças.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – PUBLICAÇÃO**

---

**19.1** - A eficácia do presente termo de colaboração ou dos aditamentos que impliquem em alteração ou ampliação da execução do objeto descrito neste instrumento, fica condicionada à publicação do respectivo extrato no veículo de divulgação dos atos administrativos do Município.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

---

**20.1** Acordam os partícipes, ainda, em estabelecer as seguintes condições:



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

I – as comunicações relativas a este termo de colaboração serão remetidas por correspondência ou e-mail e serão consideradas regularmente efetuadas quando comprovado o recebimento.

II – as mensagens e documentos resultantes da transmissão via e-mail, não poderão se constituir em peças de processo, e os respectivos originais deverão ser encaminhados no prazo de cinco dias; e

III – as reuniões entre os respectivos credenciados pelos partícipes, bem como quaisquer ocorrências que possam ter implicações neste termo de colaboração, serão aceitas somente se registradas em ata ou relatórios circunstanciados.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – FORO**

---

**22.1** - Será competente para dirimir as controvérsias decorrentes deste termo de colaboração, que não possam ser resolvidas pela via administrativa, o foro da Comarca de Sergipe, com renúncia expressa a outros, por mais privilegiados que forem.

**22.2** - E, por assim estarem plenamente de acordo, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, foi lavrado em 2 (duas) vias de igual teor e forma, que vão assinadas pelos partícipes, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

Itaporanga d'Ajuda/SE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2020.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Gestor da Parceria:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Testemunhas:



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D' AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Orientação aferição da nota: É função dos membros da Comissão e Seleção, utilizar os critérios abaixo para pontuação:

1(um) – Não está especificado na Proposta

2(dois) – Especificado, mas de maneira insatisfatória, havendo lacunas nas informações.

3 (três) – Está especificado na Proposta de maneira satisfatória.

A nota final corresponderá à soma dos pontos obtidos em cada um dos itens, com a multiplicação do peso.

| Nome da Organização da Sociedade Civil:                                                      |                |                |      |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------|-------|
| Nome do Projeto/Plano:                                                                       |                |                |      |       |
| Processo Nº/ Data:                                                                           |                |                |      |       |
| Modalidade de Atendimento:                                                                   |                |                |      |       |
| Público Alvo:                                                                                |                |                |      |       |
| Critérios                                                                                    |                | Pontuação      |      |       |
|                                                                                              |                | Nota Atribuída | Peso | Total |
| 1- Coerência entre o diagnóstico da realidade a ser modificada e a Proposta apresentada.     |                |                |      |       |
| 2- Consonância com objetivos propostos pela Política Nacional de Saúde e legislação vigente. |                |                |      |       |
| 3- Viabilidade de execução resultados.                                                       | Objetivos/Meta |                |      |       |
| 4- Metodologia e Estratégia de Ação.                                                         |                |                |      |       |
| 5- Indicadores para acompanhamento avaliação.                                                |                |                |      |       |
| 6- Certificação de entidade beneficente de assistência social - CEBAS                        |                |                |      |       |
| 7- Coerência no Plano de Aplicação de Recursos                                               |                |                |      |       |
| 8- Relevância e Inovação do Projeto.                                                         |                |                |      |       |
| 9- Sustentabilidade da OSC.                                                                  |                |                |      |       |



ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D` AJUDA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                                                   |                   |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|--|
| 10- Quantitativo de atendimento/ território.                                                                                                      |                   |  |  |
| 11- Entidade sediada ou com representação atuante e reconhecida no Estado de Sergipe, conforme dispõe art. 24, § 2º, inciso I da Lei 13.019/2014. |                   |  |  |
| Conclusão: Classificada ( ) Desclassificada ( )                                                                                                   | Pontuação Obtida: |  |  |
| Recomendações/alterações e sugestões dos membros da Comissão de Seleção:                                                                          |                   |  |  |
| Data: __/__/__                                                                                                                                    |                   |  |  |
| Assinatura dos membros da Comissão de Seleção.                                                                                                    |                   |  |  |

**OBSERVAÇÕES:**

1. Cada item receberá valor de 01 a 03 pontos; os projetos serão hierarquizados pelo maior número de pontos, mediante parecer da Comissão de Avaliação e Seleção.

**2. CRITÉRIOS DE DESEMPATE:**

Em caso de empate, a Comissão de Avaliação e Seleção utilizará os seguintes critérios:

- Maior tempo de experiência e capacidade técnica na realização das ações/atividades do objeto da parceria.
- Havendo absoluta igualdade de condições, a Comissão de Seleção, para efeito de classificação, realizará sorteio.