

O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE, torna público o presente **Edital de Chamamento Público**, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, previamente qualificada como **Organização Social – OS** interessada na celebração de Convênio visando a **IMPLANTAÇÃO E GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM REGIME DE INTERNAÇÃO DE 20 (VINTE) LEITOS ADULTOS DO SEXO MASCULINO, COM TRANSTORNO MENTAL E/OU COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E DE IMPLANTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA INTEGRAL NAS DEPENDENCIAS CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE CAIS-SR**, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e 14.133/2021, o Decreto estadual nº 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia 20/06/2024, às 09:00 hs, no **Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita - CAIS-SR**, localizado à **Avenida Padre Pio Corso, 1523, Bairro Jardim – Santa Rita do Passa Quatro – SP** |

Visita técnica: Agendamento prévio através dos telefones: **(19) 3584-8324 / 3584-8313**.

Período para realização: 11/06/2024 a 19/06/2024 no horário das **09:00 às 16:00hs**. |

## **1. OBJETO:**

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, previamente qualificada como Organização Social – OS, para celebração de Convênio, visando a **IMPLANTAÇÃO E GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM REGIME DE INTERNAÇÃO DE 20 (VINTE) LEITOS ADULTOS DO SEXO MASCULINO, COM TRANSTORNO MENTAL E/OU COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E DE IMPLANTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA INTEGRAL NAS DEPENDENCIAS CENTRO DE ATENÇÃO**

**INTEGRAL À SAÚDE CAIS-SR**, de acordo com Termo de Referência - ANEXO I-A, cláusulas e condições do presente edital.

## **2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:**

2.1. Em consonância com os Princípios da Publicidade e da Isonomia, poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos e qualificadas como Organização Social de Saúde, interessadas no certame, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

2.2. Vedações. Não será admitida a participação, neste Chamamento Público, de entidades privadas, sem fins lucrativos, qualificadas como OS:

2.2.1. Que estejam com o direito de licitar e contratar temporariamente suspenso, ou que tenham sido impedidas de licitar e contratar com a Administração Pública estadual, direta e indireta, com base no artigo 156, inciso III, da Lei Federal nº 14.133/2021;

2.2.2. Que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública federal, estadual ou municipal, nos termos do artigo 156, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021;

2.2.3. Que tenham sido proibidas de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992<sup>1</sup>;

2.2.4. Que tenham sido declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública pelo Plenário do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, nos termos do artigo 108 da Lei Complementar Estadual nº 709/1993<sup>2</sup>;

2.2.5. Que estejam proibidas de participar de licitação ou de celebrar contratação em decorrência do efeito de sanção registrada no Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP ou no Cadastro Nacional de Empresas /inidôneas e Suspensas – CEIS (Lei Federal nº 12.846/2013, artigos 22 e 23); Lei Federal nº 14.133/2021, artigo 161; Decreto Estadual nº 67.684/2023);

2.2.6. Que mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade convenente ou com agente público que desempenhe função no Chamamento Público ou atue na fiscalização ou na gestão do Convênio, ou que dele seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei 14.133/2021;

---

2.2.7. Que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do Edital, tenham sido condenadas judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração do trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal 14.133/2021.

2.3. A Entidade interessada deverá examinar todas as disposições deste Edital e seus Anexos, implicando a apresentação de documentação e respectivas propostas na aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

### **3. – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

3.1. Os documentos de HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA - exigidos no presente Chamamento Público -deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.

3.2. Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelo de etiquetas contidas no item 4.1 deste edital, e todos devem ser entregues fechados, até meia hora antes da sessão pública a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste Edital e no aviso publicado no Diário Oficial.

3.3. Os documentos contidos nos Envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.

3.4. Os Envelopes I e II deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas, inclusive as folhas de separação, com fotos, desenhos ou similares, se houver.

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

3.6. Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento às diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO, nos termos do artigo 64 da Lei Federal nº 14.133/2021.

3.7. Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA que abranjam a totalidade do objeto, nos exatos termos deste Edital e respectivos Anexos.

### **4. DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:**

4.1. Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida no **Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS-SR**), localizado na Avenida Padre Pio Corso, 1.523, até meia hora antes do início da sessão pública, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:

ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – CAIS-SR**

PROCESSO SEI: 024.00076481/2024-22

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II– DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – CAIS-SR**

PROCESSO SEI: 024.00076481/2024-22

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

(Razão Social e endereço da entidade)

## **5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II**

### **5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:**

5.1.1. No envelope nº I deverão constar o PLANO DE TRABALHO, a COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e a PROPOSTA FINANCEIRA, bem como os demais documentos hábeis que possibilitem a pontuação, em estrita observância às regras e critérios estabelecidos neste Edital e seus Anexos.

#### **5.1.2 – DO PLANO DE TRABALHO**

5.1.2.1. O Plano de Trabalho deverá ser elaborado, conforme modelo constante do ANEXO IX, bem como estar de acordo com o conteúdo do Termo de Referência do ANEXO I-A deste edital, discriminando:

a) as atividades assistenciais e os serviços de saúde;

b) os indicadores a serem observados e metas a serem alcançadas;

5.1.2.2. O Plano de Trabalho da Instituição deverá ser apresentado em uma única via impressa, ter todas as suas folhas rubricadas e, ao final, ser datado e assinado por quem detenha poderes de representação da Entidade, na forma de seus atos constitutivos, devidamente identificado. Deve ser redigido em língua portuguesa (salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente), com clareza, limitado em 30 folhas, sem encadernação.

### **5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA**

5.1.3.1. A proponente deverá apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior em convênio ou contrato da mesma natureza e porte, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que especifique(m) em seu objeto necessariamente os tipos de serviços realizados, com indicações das quantidades e prazo de duração, datas de início e término e local da prestação dos serviços;

5.1.3.2. Entende-se por mesma natureza e porte, atestado(s) de serviços similares ao objeto deste Chamamento que demonstre(m) que a Instituição prestou serviços correspondentes a 50% (cinquenta) por cento do objeto deste Chamamento.

5.1.3.3. A comprovação a que se refere o item 5.1.3.2. poderá ser efetuada pelo somatório das quantidades realizadas em tantos convênios ou contratos quanto dispuser a Instituição;

5.1.3.4. O(s) atestado(s) deverá(ão) conter a identificação da pessoa jurídica emitente e a identificação do signatário. Caso não conste do(s) atestado(s) telefone para contato, a proponente deverá apresentar também documento que informe telefone ou qualquer outro meio de contato com o emitente do(s) atestado(s).

5.1.3.5. A qualificação da equipe técnica se dará através da apresentação de diploma ou certificado de formação, declaração ou atestado de capacidade técnica constando experiência.

5.1.3.6. A apresentação de Currículo Lattes poderá ocorrer desde que conjuntamente seja apresentado o comprovante de vínculo, que poderá ser através do: contrato de trabalho assinado na Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, contrato de prestação de serviço, livro ou ficha de registro do empregado, contrato social, termo de compromisso, nomeação ou designação do qual conste cargo ou função técnica em Ata de Assembleia e/ou Ato administrativo.

#### **5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA**

5.1.4.1. A Entidade deverá apresentar proposta financeira contendo o **detalhamento dos custos unitários**, bem como o número estimado de profissionais a serem contratados, com os respectivos cargos, salários, especificados individualmente, conforme modelo constante no Anexo I-B e Anexo I-B.1.

5.1.4.2. No valor total da proposta deverão estar inclusas todas as despesas diretas (inclusive valores referentes aos provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios e benefícios) e indiretas para execução dos serviços.

5.1.4.3. A proposta deverá ser expressa em algarismo e por extenso (em reais), com identificação e assinatura do representante legal.

5.1.4.4. A proposta terá prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias, independente de constar expressamente tal informação ou constar prazo divergente.

5.1.4.5. A apresentação da proposta implicará na plena e integral aceitação, por parte da Entidade, das condições estabelecidas neste edital e seus anexos, que passarão a integrar o convênio como se transcritas, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e/ou da execução do convênio.

5.1.4.6. A proponente deverá arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros, mas que sejam previsíveis em seu ramo de atividade, tais como aumentos de custo de mão de obra decorrentes de negociação coletiva ou de dissídio coletivo de trabalho.

5.1.4.7. A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor referencial total de R\$ 7.885.849,68 (sete milhões oitocentos e oitenta e cinco mil oitocentos e quarenta e nove reais e sessenta e oito centavos) correspondente ao valor total das despesas de custeio para 12 (doze) meses de execução do objeto do convênio.

5.1.4.8. Serão desclassificadas as propostas:

a) que apresentem preço superior ao especificado no item 5.1.4.7;

b) cujo plano de trabalho não apresente compreensão do objeto, e/ou esteja em desacordo com as exigências e condições estabelecidas ao Termo de Referência - Anexo I-A do Edital.

## **5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II**

### **5.2.1. HABILITACAO JURÍDICA:**

- a) Estatuto social atualizado devidamente registrado em cartório, com as respectivas alterações, caso existam;
- b) ata de eleição de sua atual diretoria em exercício;
- c) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição, conforme estabelecido no estatuto social;
- d) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art.7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do ANEXO II.

### **5.2.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);
- c) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);
- d) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- e) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da proponente que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN;
- f) Certidão negativa de débitos relativa a tributos estaduais;
- g) Certidão de Utilidade Pública;

5.2.2.1. A entidade que se considerar isenta ou imune de tributos relacionados ao objeto do convênio, cuja regularidade fiscal seja exigida no presente Edital, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração emitida pela correspondente Fazenda do domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

### **5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

a) Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;

b) Declaração firmada pelo representante legal da Entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99, conforme modelo do ANEXO X.

c) Declaração firmada pelo representante legal da Entidade de que apresentará, por ocasião da celebração do convênio, certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da entidade, conforme modelo do ANEXO XIV;

#### **5.2.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

a) Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;

b) Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;

c) Declaração (modelo no ANEXO III) firmada pelo representante legal da Entidade de que representantes, diretores, administradores ou dirigentes não ocupam cargo ou função de confiança, chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

d) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;

e) Declaração (modelo no ANEXO IV), firmada pelo representante legal da instituição, de que:

e.1) conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto na minuta de Convênio, e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria da Saúde;

e.2) tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria da Saúde e segundo as regras do Conselho Nacional de Saúde, inclusive obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais;

f) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, por oportunidade da celebração do convênio, a relação do corpo clínico e demais profissionais de saúde, acompanhada da ficha cadastral dos profissionais (conforme

modelo no ANEXO V), preenchida com o respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias;

g) Declaração **firmada pelo representante legal da instituição** de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos, conforme modelo no ANEXO XI;

h) Declaração atualizada firmada pelo representante legal da instituição acerca da existência, ou não, no quadro diretivo da entidade, de agentes políticos de poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade conforme modelo no ANEXO XII;

#### **5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:**

a) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, no momento da assinatura do convênio, os dados de conta bancária específica para recebimento dos recursos repassados em razão do convênio – ANEXO VI;

b) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado – ANEXO XV;

c) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, no momento da assinatura do Convênio, cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE;

d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS-SR conforme ANEXO XIII-A;

d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por e-mail ([caissr-gerencia.nfs@saude.sp.gov.br](mailto:caissr-gerencia.nfs@saude.sp.gov.br) ou [caissr-carlosbolis@saude.sp.gov.br](mailto:caissr-carlosbolis@saude.sp.gov.br)) ou pelos telefones (19) 3584-8324 ou 3584-8313 e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à abertura da sessão pública, no período das 08:00 às 15:00 horas;

d.2) A visita técnica tem por objetivo conhecer as condições locais para a execução do objeto, permitindo aos interessados verificar localmente as

informações que julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta, de acordo com o que o próprio interessado julgar conveniente;

d.3) Competirá a cada interessado, quando da visita técnica, fazer-se acompanhar dos técnicos e especialistas que entender suficientes para colher as informações necessárias à elaboração da sua proposta;

d.4) As prospecções, investigações técnicas, ou quaisquer outros procedimentos que impliquem interferências no local em que serão prestados os serviços deverão ser previamente informadas e autorizadas pela Administração;

d.5) O interessado não poderá pleitear modificações nos preços, nos prazos ou nas condições do convênio, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento;

d.6) O interessado que optar pela não realização da visita técnica deverá, para participar do certame, apresentar declaração afirmando que tinha ciência da possibilidade de fazê-la, mas que, ciente dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada, conforme o modelo constante do ANEXO XIII- B do Edital.

### **5.3. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II**

5.3.1. As certidões apresentadas em atendimento ao presente Edital que não possuam prazo de vigência estipulado em lei específica ou expresso em seu corpo **terão validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.**

5.3.2. A Comissão de Seleção ou Autoridade Superior, a seu critério, poderá promover diligência em qualquer fase, com base no artigo 64, da Lei Federal nº 14.133/2021, para esclarecer dúvidas ou confirmar o teor das declarações solicitadas neste Edital e das comprovações de qualificação econômico-financeira e de qualificação técnica, para atestar a veracidade de quaisquer documentos apresentados, ou solicitar informações sobre a qualidade dos serviços prestados pela Entidade nos locais indicados para fins de comprovação experiência.

5.3.3. A Comissão de Seleção se reserva ao direito de exigir, a qualquer tempo, a apresentação do documento original para cotejo com sua cópia.

5.3.4. As Entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos a serem apresentados.

5.3.5. A constatação, a qualquer tempo, de declaração falsa ou a adulteração dos documentos apresentados ensejará a proposta à autoridade competente de aplicação da penalidade de declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do artigo 156, inciso IV, c.c. artigo 155, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, independentemente da adoção de medidas tendentes à aplicação das sanções civis e penais cabíveis.

5.3.6. A ausência de quaisquer documentos do item 5.1. deste Edital inviabilizará a continuidade da Entidade no presente Chamamento Público, prejudicando, dessa forma, a sua participação quanto às demais fases.

5.3.7. Todos os documentos expedidos pela Entidade deverão ser subscritos por seu representante legal ou por seu procurador legalmente instituído.

5.3.8. Os documentos dos envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.

5.3.9. Será considerada inabilitada a Entidade que deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos no item **5.2 deste EDITAL**.

5.3.10. As Entidades assumem todos os custos de preparação e apresentação dos Envelopes I e II, e a Secretaria da Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do presente Chamamento Público.

## **6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO**

**6.1. O PLANO DE TRABALHO, a COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e a PROPOSTA FINANCEIRA** serão analisados e pontuados de acordo com os critérios estabelecidos na sequência, considerando-se vencedora a Entidade que obtiver a maior pontuação total.

A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 20
A proponente deverá desenvolver Plano de Trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do <b>Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS-SR</b> em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão acerca do volume de produção física de ações a serem executadas, bem como da implantação de metas de garantia de segurança da assistência prestada aos usuários do SUS atendidos pela Unidade, no qual serão verificados os itens abaixo:
REQUISITOS

- (I) Clareza na descrição do objeto a ser executado.**
- (II) Pertinência entre a Planilha Orçamentária apresentada e o objeto deste Edital previsto no item 1.**
- (III) A indicação do público-alvo e dos resultados esperados de acordo com Termo de Referência**
- (IV) Discriminação dos Custos Indiretos com respectivos valores e cálculo de Rateio**

PONTOS	PONTOS
Apresentou consonância em 4 requisitos	20
Apresentou consonância em 3 requisitos	10
Apresentou consonância em até 2 requisitos	05
Não apresentou consonância	0

**B) DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE COORDENAÇÃO DO PROJETO – TOTAL DE PONTOS: 30**

Responsável Técnico Médico Especializado	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal por menos de 12 meses	0
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal entre 1 e 5 anos	05
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal superior a 5 anos	10
Responsável Técnico de Enfermagem Especializada	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal por menos de 12 meses	0
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal entre 1 e 5 anos	05
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal superior a 5 anos	10
Certificação de Titulação da Equipe Médico Assistencial	Apresentação de Certificação de Título de Especialista ou Residência	10

	Médica nas especialidades do objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	
	Apresentação de Certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades do objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	05
	Apresentação de Certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades do objeto abaixo de 25% dos contratados/prestadores	0
C) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS EM INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL E/OU COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E DE IMPLANTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA INTEGRAL -TOTAL DE PONTOS: 20		
	ITEM	PONTOS
	Não comprovar experiência em prestação de serviços de <b>implantação e gerenciamento do serviço de atendimento especializado em regime de internação de 20 (vinte) leitos adultos do sexo masculino, com transtorno mental e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e de implantação de assistência farmacêutica integral</b> , ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	0
	Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos em prestação de serviços de <b>implantação e gerenciamento do serviço de atendimento especializado em regime de internação de 20 (vinte) leitos adultos do sexo masculino, com transtorno mental e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e de implantação de assistência farmacêutica integral</b> , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	05
	Comprovar experiência entre 2 (dois) e menos de 5 (cinco) anos prestação de serviços de <b>implantação e gerenciamento do serviço de atendimento especializado em regime de internação de 20 (vinte) leitos adultos do sexo masculino, com transtorno mental</b>	10

<b>e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e de implantação de assistência farmacêutica integral</b> , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	
Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais em prestação de serviços de <b>implantação e gerenciamento do serviço de atendimento especializado em regime de internação de 20 (vinte) leitos adultos do sexo masculino, com transtorno mental e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e de implantação de assistência farmacêutica integral</b> , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	20
D) PROPOSTA DE PREÇO – TOTAL DE PONTOS: 30	
ITEM	PONTOS
Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial	5
Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial	10
Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial	20
Proposta de preço de 15% ou mais, abaixo do valor referencial	30

*Obs: caso haja subtração de algum campo da planilha deverá ser readequada a pontuação*

## **6.2. METODOLOGIA DE JULGAMENTO**

Para a obtenção da pontuação final serão observados os seguintes critérios:

- (a) Somatória dos pontos obtidos em cada critério de pontuação, que resultará em ordem classificatória.
- (b) Será classificada para a etapa de habilitação a entidade que obtiver melhor classificação.
- (c ) Em caso de empate ficto, será classificada a entidade que apresentar menor valor.
- (d) Caso a entidade obtenha zero pontos em qualquer um dos critérios de A a D acima descritos será imediatamente desqualificada e não poderá continuar sua participação no processo seletivo.

## **7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA**

### **7.1 - DO CREDENCIAMENTO**

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em 20/06/2024 às 09:00 horas, no Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS-SR, procedendo-se ao Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da proponente, por meio da apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

- a)** Documento de identidade na forma da lei, com fotografia;
- b)** Estatuto da entidade ou instrumento legal de sua formação, comprovando a representação da Entidade e os poderes para representá-la, acompanhada da ata da assembleia de eleição do dirigente, em ambos os casos autenticada em cartório ou apresentada junto com o documento original, para permitir que a Comissão de Seleção ateste sua autenticidade.

7.1.2. Caso o representante da Entidade não seja seu representante estatutário ou legal, o credenciamento será feito por intermédio de procuração, mediante instrumento público ou particular. Nesse caso, o representante também entregará à Comissão de Seleção, cópia autenticada em cartório do ato que estabelece a representação da entidade, em que constem os nomes dos representantes ou dirigentes com poderes para a constituição de mandatários.

7.1.3. A ausência do documento hábil de representação não impedirá o representante de participar deste Chamamento Público, mas ficará impedido de rubricar documentos e praticar qualquer ato durante a sessão pública.

7.1.4. A documentação apresentada na primeira sessão de credenciamento e recepção dos envelopes nº I e II, possibilita o representante a participar das demais sessões. Na hipótese de sua substituição no decorrer deste Chamamento Público, deverá ser apresentado novo credenciamento.

7.1.5. Caso a Entidade não pretenda fazer-se representar na Sessão de abertura, poderá encaminhar os envelopes I e II por meio de portador, diretamente à Comissão de Seleção, até meia hora antes do início da sessão pública.

7.1.6. A sessão pública de abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa, mas somente serão permitidas a participação e a manifestação dos

representantes credenciados das Entidades, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciados.

7.1.7. É vedada a representação de mais de uma Entidade por uma mesma pessoa.

7.1.8. Será permitido somente o credenciamento de 01 (um) representante para cada Entidade participante.

7.1.9. Os documentos de representação das Entidades serão retidos pela Comissão de Seleção e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.

## **7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO**

7.2.1. Na data marcada neste Edital a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope I – PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA, e os documentos deverão ser rubricados pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão.

7.2.2. A Comissão de Seleção terá o **prazo de até 03 (três) dias úteis** para analisar o conteúdo do Envelope I.

7.2.3. Durante o período de análise, as Entidades, através dos seus representantes ou outros interessados, deverão abster-se de entrar em contato com a Comissão de Seleção para tratar de assuntos vinculados aos documentos do Envelope I, sob pena comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento da Comissão.

7.2.4. Será considerada vencedora a Entidade que obtiver a maior pontuação final, de acordo com os critérios estabelecidos no **item 6** deste Edital.

7.2.5. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais Entidades, para o desempate será considerada vencedora a Entidade que tiver apresentado proposta financeira de menor valor.

7.2.6. O anúncio da Entidade vencedora se dará em nova Sessão Pública, cuja data será comunicada através de publicação em Diário Oficial do Estado.

7.2.7. Após o anúncio da Entidade vencedora a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope II, apenas da Entidade vencedora desta fase.

## **7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II**

7.3.1. – Na data marcada, a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope II – HABILITAÇÃO, e os documentos deverão ser rubricados pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão.

7.3.2. A Comissão de Seleção procederá à conferência dos documentos do Envelope II -Habilitação, analisando tão somente o aspecto formal de acordo com as exigências estabelecidas nos itens 5.2 e 5.3 deste EDITAL.

7.3.3. Caso seja necessário, a Comissão de Seleção poderá suspender a sessão pública para melhor análise dos documentos de habilitação apresentados, designando nova data para divulgação do resultado em sessão pública, em prazo não **superior a 02 (dois) dias úteis**.

7.3.4. Na hipótese de algum documento ter perdido a validade após a entrega do Envelope II, a Comissão de Seleção poderá verificar a validade, mediante consulta a ser efetuada por meio eletrônico nos sites oficiais de expedição do respectivo documento.

7.3.5. Essa verificação será certificada pela Comissão de Seleção na Ata da Sessão Pública, devendo ser anexado aos autos o(s) documento(s) obtido(s) por meio eletrônico.

7.3.6. Será considerada habilitada a celebrar convênio a Entidade que atender integralmente às condições da habilitação exigidas neste edital, e declarada vencedora do presente Chamamento Público.

7.3.7. A Comissão de Seleção submeterá o resultado da avaliação com a indicação da Entidade vencedora ao Diretor da Unidade para ciência, ratificação e publicação no Diário Oficial do Estado.

7.3.8. O Envelope II – Habilitação das demais Entidades permanecerá devidamente lacrado e poderá ser retirado após a assinatura do Convênio com a Entidade vencedora, caso houver.

#### **7.4 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA**

7.4.1. De cada sessão pública será lavrada ATA circunstanciada dos trabalhos, que deverá ser assinada obrigatoriamente pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados presentes.

7.4.2. Os resultados de cada etapa de avaliação, bem como, da classificação final das propostas, serão comunicados diretamente aos participantes do processo através de Sessão Pública, com posterior publicação no Diário Oficial do Estado.

7.4.3. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da abertura dos ENVELOPES na data marcada, a sessão pública será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos horários e locais anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação da Comissão de Seleção em contrário.

## **8- DO RECURSO ADMINISTRATIVO**

8.1. Após a declaração da Entidade vencedora, será facultada às demais Entidades participantes, nos termos da legislação vigente, a interposição de recurso administrativo, sem efeito suspensivo, em face de todas as decisões proferidas pela Comissão de Seleção, **no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação da decisão no Diário Oficial do Estado.**

8.2. A interposição de recurso será comunicada às demais Entidades, através de correio eletrônico mediante comprovação do recebimento, que poderão, se assim o desejarem, apresentar contrarrazões ao(s) recurso(s) interposto(s) no prazo comum de **03 (três) dias úteis contados da intimação do ato.**

8.3. Será assegurada às Entidades participantes do procedimento seletivo vista aos autos do processo de Chamamento Público.

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a) ser devidamente fundamentados;
- b) ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;
- c) ser protocolados no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes;
- d) não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES I e II e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

8.5. Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão conhecidos.

8.6. A Comissão de Seleção poderá, **no prazo de 2 (dois) dias úteis** contados do recebimento do recurso, reconsiderar e/ou manter sua decisão. Fundamentado, será o presente encaminhado ao Diretor da Unidade para deliberação e posterior publicação em Diário Oficial do Estado de sua decisão, em até 2 (dois) dias úteis.

8.7. O acolhimento do(s) recurso(s) interposto(s) importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

## **09 – DA HOMOLOGAÇÃO**

9.1. – Após eventual reconsideração da decisão pela Comissão de Seleção, ou após a decisão do(s) recurso(s) pela Diretoria da Unidade da Secretaria a ser beneficiada pelo convênio – nos termos do item 8.6 deste edital, e constatada a regularidade dos atos praticados, o Secretário da Saúde homologará o procedimento de seleção.

9.1.2. – O ato de homologação do Secretário da Saúde será devidamente publicado em Diário Oficial do Estado.

## **10 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO**

10.1. Após a homologação do procedimento seletivo pelo Secretário da Saúde, a vencedora será convocada para celebração e assinatura do instrumento do convênio, que será efetivado eletronicamente, através de Sistema próprio.

10.1.1. Constitui condição para a celebração do convênio, bem como para a realização dos repasses de recursos dele decorrentes, a inexistência de registros em nome da adjudicatária no “Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL”. Esta condição será considerada cumprida se a devedora comprovar que os respectivos registros se encontram suspensos, nos termos do artigo 8º, §§ 1º e 2º da Lei Estadual nº 12.799/2008.

10.1.2. Com a finalidade de verificar o eventual descumprimento pelo proponente das condições de participação previstas no item **2.2** deste Edital serão consultados, previamente à celebração do ajuste, os seguintes cadastros:

10.1.2.1. Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções (<http://www.esancoes.sp.gov.br>);

10.1.2.2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS (<http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>);

10.1.2.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade – CNIA, do Conselho Nacional de Justiça ([http://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/consultar\\_requerido.php](http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php)), devendo ser consultados o nome da pessoa jurídica licitante e também de seu sócio majoritário (artigo 12 da Lei Federal nº 8.429/1992);

10.1.2.4. Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP (<http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>);

10.1.2.5. Cadastro Estadual de Empresas Punidas – CEEP (<http://www.corregedoria.sp.gov.br/PesquisaCEEP.aspx>);

10.1.2.6. Relação de apenados publicada pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://www.tce.sp.gov.br/apenados>).

10.1.3. Constitui(em), igualmente, condição(ões) para a celebração do convênio:

10.1.3.1. A apresentação do(s) documento(s) que a proponente, à época da apresentação dos envelopes, houver se comprometido a exibir antes da assinatura do ajuste, por meio de declaração específica, caso exigida no Edital;

## **10.2. DO SISTEMA ELETRÔNICO**

10.2.1. O Sistema eletrônico foi criado para viabilizar a realização de processos administrativos que tratam da celebração de convênios no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS/SP com transferência voluntária de recursos financeiros.

10.2.2. Todo o suporte técnico para a utilização do Sistema será dado pela equipe do Grupo de Gestão de Convênios – GGCON, da Secretaria da Saúde.

10.2.3. A vencedora terá o prazo máximo de **02 (dois) dias** contados da sua convocação, para inserir a documentação necessária para firmar o convênio, devendo, para tanto:

10.2.3.1 Proceder ao cadastro dos responsáveis pelas atividades a serem desenvolvidas no sistema, bem como a inclusão de todos os documentos, inclusive a cotação de custos (datado de até 6 meses), referente as rubricas apresentadas na proposta de preço.

10.2.3.2 Proceder ao preenchimento do Plano de Trabalho, de acordo com o disposto no Anexo I-A deste Edital.

10.2.3.3 O prazo para inserção no sistema poderá ser prorrogado por igual período por solicitação justificada do interessado e aceita pela Administração.

10.3. O convênio será assinado com a utilização do sistema eletrônico próprio, nos termos da legislação aplicável. O prazo para assinatura poderá ser prorrogado por igual período por solicitação justificada do interessado e aceita pela Administração.

10.4. Após a divulgação do resultado final do Chamamento Público, se a proponente declarada vencedora se recusar a assinar o convênio no prazo e condições estabelecidos, ou se perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do convênio, a Administração poderá 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 valores, ou revogar o

procedimento seletivo, independentemente da cominação prevista no art. 90 da Lei federal nº 14.133/2021.

## **11 – DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura.

11.1. A Comissão de Seleção selecionará a entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 5 (cinco) anos, nos termos do artigo 10, § 1º, item 3, letra "g" do Decreto estadual nº 66.173, de 26 de outubro de 2021.

## **12 – DOS REPASSES DE RECURSOS**

12.1. A forma dos repasses de recursos financeiros encontra-se estipulada na Minuta de Convênio que constitui o **ANEXO VII** deste edital, bem como no **ANEXO I-A** – Termo de Referência.

12.2. A entidade vencedora deverá abrir conta bancária no **BANCO DO BRASIL**, específica para execução financeira do Convênio.

12.3. Os repasses dos recursos serão efetuados mensalmente, de acordo com o cronograma apresentado no Plano de Trabalho.

## **13 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

13.1. A documentação referente à prestação de contas deverá ser apresentada mensalmente, seguindo as **Instruções nº 01/2020**, atualizadas pelas Resoluções nº 11/2021 e nº 23/2022, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com as devidas notas fiscais e relatórios de aplicação dos recursos, obedecendo ao estipulado em Plano de Trabalho.

## **14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

14.1. Se o objeto do Convênio não for executado de acordo com as cláusulas do instrumento e do ANEXO I-A – Termo de Referência - deste Edital, a Entidade conveniada poderá ser penalizada na forma prevista em lei.

14.2. A sanção de que trata o subitem anterior poderá ser aplicada após garantido o exercício de prévia e ampla defesa à conveniada faltosa, e deverá ser registrada no CAUFESP, no "Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções

Administrativas – e-Sanções”, no endereço [www.esancoes.sp.gov.br](http://www.esancoes.sp.gov.br), e também no “Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS”, no endereço <http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>, bem como em eventual sistema que vier a substituir o CAUFESP.

14.3. Conformidade com o marco legal anticorrupção. A prática de atos que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública, ou que de qualquer forma venham a constituir fraude ou corrupção, durante o procedimento seletivo ou ao longo da execução do convênio, será objeto de instauração de processo administrativo de responsabilização nos termos da Lei Federal nº 12.846/2013 e do Decreto Estadual nº 67.301/2022.

## **15 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

15.1 - A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo **antes da homologação do procedimento seletivo**, por motivo de interesse público ou exigência legal, devidamente justificados, adiar ou revogar o presente Chamamento Público, sem que isso implique direito à celebração do Convênio ou motivo para que as Entidades participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.

15.2 – As impugnações e os pedidos de esclarecimentos referentes ao presente Edital serão formulados e entregues no protocolo do [CAIS-SR] até **03 (três) dias úteis** que antecederem à sessão pública. As impugnações e os pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no procedimento seletivo.

15.2.1. As impugnações serão decididas pelo subscritor do Edital e os pedidos de esclarecimentos respondidos até o dia útil anterior à data fixada para a abertura da sessão pública.

15.2.2. As retificações do presente Edital, por iniciativa da Secretaria da Saúde ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

15.2.3 - Ocorrendo qualquer alteração no edital que interfira na elaboração da PROPOSTA FINANCEIRA, será reaberto o prazo para entrega dos Envelopes, com designação de nova data para a realização da Sessão Pública.

15.2.4 - A Entidade que entregar os Envelopes I e II na data marcada, sem a formulação prévia de pedidos de informações ou esclarecimentos, caracterizará a presunção absoluta de que os elementos fornecidos no Edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito participação no Chamamento Público, de maneira que não se admitirão alegações posteriores sobre obscuridades ou contradições deste Edital, cujos termos terão sido aceitos integral e incondicionalmente pela Entidade interessada.

15.3. No julgamento das propostas e da habilitação, 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.

15.3.1. As falhas passíveis de saneamento na documentação apresentada pelo proponente são aquelas cujo conteúdo retrate situação fática ou jurídica já existente na data da abertura da sessão deste Chamamento Público.

15.3.2. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

15.4 - Os prazos constantes neste Edital de Chamamento Público que não estiverem especificados, deverão ser contados em dias corridos. Quando vencidos em dia não útil, prorrogam-se para o dia útil subsequente.

15.5 - Fica eleito o foro da Cidade de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente Edital, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

15.6. - A Conveniada deverá iniciar a execução das atividades objeto do Convênio no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de assinatura do Instrumento.

15.7. **Anexos.** Integram o presente edital os seguintes anexos:

- ANEXO I-A – Termo de Referência;
- ANEXO I-B - Planilha de Orçamento;
- ANEXO I-B.1 – Planilha de Custos;

- ANEXO II – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;
- ANEXO III – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;
- ANEXO IV – Declaração de Ciência dos Termos do Convênio;
- ANEXO V – Ficha Cadastral;
- ANEXO VI - Declaração de Conta Específica;
- ANEXO VII – Minuta de Convênio;
- ANEXO VIII – Termo de Ciência e de Notificação;
- ANEXO IX – Plano de Trabalho;
- ANEXO X – Declaração de Patrimônio;
- ANEXO XI – Declaração Negativa de Impedimentos;
- ANEXO XII – Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;
- ANEXO XIII-A – Certificado de Realização de Visita Técnica;
- ANEXO XIII-B – Declaração de Opção por não realizar a visita técnica;
- ANEXO XIV-Declaração de Certidão do Conselho Regional de Contabilidade–CRC.
- ANEXO XV - Declaração de Atendimento ao Ministério da Saúde e Segurança do Trabalho

15.8. O Edital está à disposição dos interessados no site do Diário Oficial do Estado no endereço [www.e-negociospublicos.com.br](http://www.e-negociospublicos.com.br), no site da <http://www.saude.sp.gov.br> (editais de chamamento público).

Santa Rita do Passa Quatro, 10 de junho de 2024.

---

Autoridade Competente |

ANEXO I-A  
TERMO DE REFERÊNCIA

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADA NO GERENCIAMENTO DE 20 (VINTE) LEITOS PSIQUIÁTRICOS ADULTO DO SEXO MASCULINO, COM TRANSTORNO MENTAL E/OU NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.**

**1. INTRODUÇÃO**

Com a implantação da reforma psiquiátrica, que promoveu a desospitalização do paciente de saúde mental e a consequente criação das Redes de Atenção Psicossocial, a assistência aos pacientes dessas linhas de cuidados passou a centrar seus esforços na reinserção social dos indivíduos e na especialização das Unidades Assistenciais em regime de internação, e no tratamento dos eventos críticos e de agravo à condição de saúde com preservação da autonomia funcional e respeito aos direitos dos pacientes.

O Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR, nos termos da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que disciplina que a distribuição do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, se constitui em Unidade de Referência Especializada.

Assim, o Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR, na busca de adequação dos seus Serviços de Saúde e considerando a necessidade de assegurar atendimento médico-hospitalar adequado aos pacientes SUS em saúde mental, de forma a garantir um acolhimento humanizado, proporcionando atenção qualificada e eficiente, propõe a Contratação da Prestação de Serviços Especializada no Gerenciamento Técnico e Administrativo de 20 (vinte) Leitos de Saúde Mental.

**2. OBJETO**

2.1. Constitui objeto do presente a prestação de serviços especializada no gerenciamento técnico e administrativo de 20 (vinte) leitos psiquiátricos, masculino adulto, com funcionamento ininterrupto durante as 24 (vinte e quatro) horas, de segunda-feira a domingo, por meio de

equipe interdisciplinar, composta por Assistente Social, Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, Médico especialista em Psiquiatria, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional e Farmacêutico.

### **3. OBJETIVO**

3.1. Objetiva o presente ofertar tratamento em regime de internação a indivíduos em sofrimento psíquico decorrentes de transtorno mental e/ou necessidades de saúde decorrentes de uso de crack, álcool e outras substâncias, visando à estabilização dos sintomas, controle/apoio à crise, orientação e sensibilização quanto à doença e necessidade de acompanhamento e encaminhamento para a Rede de Atenção Psicossocial, loco regional, do indivíduo e a sua família e/ ou responsável.

3.2. Durante o período da internação o paciente e seu familiar e/ou responsável serão atendidos por equipe interdisciplinar, a partir da elaboração conjunta de seu PTS ou Plano Global, a ser definido pela demanda que se fizer necessário.

### **4. CARACTERÍSTICA DA DEMANDA**

4.1. Pacientes adultos, do sexo masculino, acometidos por transtorno mental em crise aguda de sua patologia e/ou necessidade de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras substâncias, desde que coloque em risco a si ou a terceiros e não possam contar com rede de apoio; que apresentem risco de suicídio ou homicídio sem rede de apoio; Pessoas que apresentam ideias, planos ou tentativas de suicídio ou homicídio e auto e heteroagressividade.

4.1.1. Esclarecimento diagnóstico: Pessoas que estão em atendimento em outros serviços, mas que necessitam de uma atenção mais especializada em saúde mental, a fim de determinar diagnóstico e terapêutico mais indicado.

4.1.2. Manejo Medicamentoso: Pessoas que devido à necessidade de readequação do esquema medicamentoso necessitem de proteção técnica.

4.2. A demanda será proveniente do SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo - Módulo de Regulação de Urgência), anteriormente Portal CROSS (Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde CROSS). A responsabilidade pela admissão é dos profissionais (médico e enfermeiro) da CONVENIADA.

## **5. ATENDIMENTO ASSISTENCIAL**

5.1. Prestar assistência em psiquiatria através de equipe interdisciplinar com base nas diretrizes da Reabilitação Psicossocial, aqui definida como sendo um conjunto de ações que se destinam a aumentar as habilidades do indivíduo, reduzir suas incapacidades e favorecer sua reinserção na sociedade.

5.2. Realizar tratamento a partir da elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS) a partir da necessidade do caso, promovendo Atenção Ampliada que favoreça a responsabilização com o paciente, a escuta, a busca por ações intersetoriais e o encaminhamento implicado.

5.3. Estabelecer o modelo de Equipe de Referência e Apoio Matricial descrito na Cartilha Clínica Ampliada Equipe de Referência e Projeto Terapêutico pela Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza SUS, com identificação do profissional de referência e suas respectivas ações nas áreas do campo de atuação e núcleo de competência.

## **6. METODOLOGIA**

6.1. Em consonância com a Lei nº 10.216/2001 e com todo aparato legal que sustenta a Política Nacional de Saúde Mental, o portador de transtornos mentais e/ou necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras substâncias, é entendido como sendo um sujeito multideterminado pelas dimensões: biológica, psicológica e social (paradigma biopsicossocial).

6.2. Para atender o usuário em suas três dimensões, o serviço de internação psiquiátrica seguirá os preceitos da clínica ampliada, no tocante ao desenvolvimento da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, envolvendo ações terapêuticas individuais ou coletivas. O objetivo desse modelo é a busca por melhorias na qualidade de vida, autonomia e fortalecimento do sujeito enquanto protagonista de sua vida.

6.3. Deve contar com equipe interdisciplinar que oriente, pactue e execute, junto ao usuário, o Plano Global e/ou Projeto Terapêutico Singular (PTS). Compreendendo que o momento da internação é, apenas, um dos procedimentos, embora bastante complexo, dentro da proposta de

tratamento do sujeito, a ideia é de trabalhar com a elaboração de Plano Global e também o PTS nas situações de maior complexidade.

6.4. O Plano Global se diferencia do PTS por tratar-se de ferramenta a ser utilizada para os casos de menor intensidade no tratamento e com enfoque mais generalista, coletivo e específico, com propostas de definição e discussão de metas, com respeito às vontades e preferências individuais.

6.5. O PTS é uma ferramenta que agrega esses diferentes saberes da interdisciplinaridade e com apoio matricial, fomentando e se responsabilizando pela demanda de saúde apresentada por uma pessoa, família, ou comunidade, promovendo integração entre as diversas equipes que compõem o território relacional e psicossocial da pessoa em tratamento. Pode ser conceituado, ainda, como sendo um conjunto de ações com objetivo de cuidar dos pacientes de forma individualizada, por meio da escuta qualificada e interação democrática entre equipe, família e paciente. Nesse sentido, mesmo em situações em que seja necessária uma intervenção específica de um profissional, é possível que a equipe de referência possa manter a coordenação do cuidado.

6.5.1. O modelo de PTS a ser utilizado deverá ser aprovado pelo CAIS Santa Rita e deve conter objetivos quanto às habilidades, potencialidades, estratégias e encaminhamentos, compreendendo a individualidade, a família e a rede de saúde, social e de trabalho que envolve cada paciente.

6.6. A atenção ao paciente e/ou seu familiar/responsável, assim como as que se referem ao trabalho da equipe devem ser alvo de cuidado, monitoramento, acompanhamento e validação do Núcleo de Segurança do Paciente, ou seja, toda e qualquer atividade, ação e/ou procedimento devem salvaguardar a segurança, reduzindo os riscos.

## **7. DO PROCESSO DE TRABALHO**

7.1. A CONVENIADA, para a garantia da boa e adequada prestação dos serviços, deverá conhecer e compreender as diretrizes da Reabilitação Psicossocial, da Clínica Ampliada e das Políticas de Humanização, devendo, ainda:

- ✓ Valorizar os aspectos psicossociais, culturais e religiosos dos pacientes e familiares.

- ✓ Conhecer as ferramentas e equipamentos existentes em saúde mental para promoção do encaminhamento condizente com a demanda.
- ✓ Conhecer os conceitos em farmacovigilância, avaliando as interações medicamentosas.
- ✓ Colaborar com o desenvolvimento da equipe.
- ✓ Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, procurando reduzir eventuais complicações, demonstrando respeito, integridade e compromisso com os preceitos éticos.
- ✓ Valorizar a relação custo/benefício às boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares.

7.2. O momento da internação deve contar com profissional médico e enfermeiro para avaliação e consulta, em acordo com as normativas vigentes.

7.3. A apresentação da grade de atividades individuais, grupais, integrativas ou corporais atualizadas devem ser entregues anteriormente ao início dos trabalhos, assim como suas respectivas descrições, contendo quantitativo de participantes, responsável técnico, horário e local. Esta grade deverá ser pactuada e aprovada pelo Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR, com as propostas de atividades diárias, semanais, quinzenais e mensais.

7.4. Os prontuários devem seguir, rigidamente, os critérios estabelecidos pelas respectivas classes profissionais, pelo Núcleo de Arquivo Médico e Estatísticos e pela Comissão de Revisão de Prontuário Médico.

7.5. As atividades diárias como banho, refeições, horários de repouso e sono, acessos a salas de descanso e lazer (televisão, leitura, jogos), visitas e outras, devem ser definidas pelo gestor do Convênio e diretoria do Centro de Atenção Integral à Saúde do CAIS – Santa Rita.

7.6. A supervisão, monitoramento e acompanhamento dessas atividades diárias devem respeitar a necessidade estabelecida e ser de responsabilidade de toda equipe técnica, pois cada profissional, independentemente de seu núcleo específico, tem importantes

observações e até mesmo intervenções, a partir da participação nestas ações – devendo haver escalonamento previamente definido.

7.7. Essas atividades devem seguir a lógica da singularidade e possuir o objetivo terapêutico. A título de exemplificação: se houver atividades que necessitam de esforço físico como atividade física, caminhadas ou atividade de horticultura ou jardinagem no período vespertino, torna-se fundamental a inclusão do segundo banho de aspersão para higienização.

7.8. A dispensação de Medicamentos pela Assistência Farmacêutica, a entrega de refeições pelo Serviço de Nutrição e Dietética, de vestuário pelo Núcleo de Processamento de Roupas e de materiais de consumo pela área de Suprimentos, Finanças e Gestão de Contratos acontecerão conforme protocolos pré-definidos a serem apresentados no início dos trabalhos.

Nota: O cuidado e supervisão na administração de medicamentos, acompanhamento das refeições e monitoramento das trocas de roupas são atribuições dos profissionais da CONVENIADA.

7.9. Havendo necessidade de contenção a mesma deverá ocorrer em estrita observância aos preceitos técnicos e legais vigentes, salvaguardando a integridade física, psíquica e a segurança do paciente e da equipe de saúde envolvida. Sobre isso evoca-se a Resolução CFM 2057/2013 do Conselho Federal de Medicina modificada pela Resolução CFM nº 2.165/2017:

Art. 16 § 3º É admissível à contenção física de paciente, à semelhança da contenção efetuada em leitos de UTI, nos serviços que prestem assistência psiquiátrica, desde que prescrita por médico, registrada em prontuário e quando for o meio mais adequado para prevenir dano imediato ou iminente ao próprio paciente ou a terceiro.  
[GRIFO NOSSO]

E ainda a Resolução COFEN nº 746/2024:

Art. 1º A contenção mecânica de paciente será realizada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais.

§ 1º A aplicação da contenção mecânica se dará sob a supervisão direta do enfermeiro. [GRIFO NOSSO]

#### 7.10. Atividades Terapêuticas

7.10.1. A Conveniada deverá apresentar, para aprovação da equipe do CAIS – Santa Rita, a grade de atividades semanal, quinzenal e mensal, com definição dos horários, responsáveis e co-terapeutas, do quantitativo de usuários, familiares e /ou responsáveis participantes.

7.10.1. Durante todo o período de tratamento, a equipe deve garantir e promover práticas de atenção e gestão humanizadas, seguindo os critérios e as diretrizes da Política de Humanização do Ministério da Saúde e do Estado de São Paulo, além de especial cuidado com a ambiência, aqui compreendida o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais voltados para a atenção acolhedora, resolutiva e humana (Brasil, 2006 – Política Nacional de Humanização).

7.10.2. A evolução diária no prontuário deve seguir os conceitos éticos em acordo com seus conselhos de classe, assim como com as normas internas, devendo a CONVENIADA seguir todos os parâmetros estabelecidos, já definidos.

7.11. Atendimentos Individuais: As ações serão delineadas, via aprovação de Procedimento Operacional Padronizado, devendo ser registradas, monitoradas e avaliadas, constantemente, devendo, ainda:

- ✓ Seguir a lógica do PTS preestabelecido para o paciente, buscando melhoria do quadro, sensibilização para sua condição de tratamento e necessidade de sua manutenção, envolvendo familiares e /ou responsável.
- ✓ Respeitar a rede de atenção pessoal e social, atuando em conjunto, garantindo assim encaminhamento implicado e as diretrizes da Clínica Ampliada.

- ✓ A lógica da operacionalidade segue a linha da identificação de profissionais de referência, com definições objetivas de campo de atuação e núcleo de competência. São elas:
  
- ✓ Cuidados de Enfermagem: Os cuidados de enfermagem têm como objetivo a manutenção de um ritmo saudável de vida para os usuários, garantindo-lhes o suprimento das suas necessidades humanas básicas e clínicas e as condições ambientais e relacionais favoráveis a sua sanidade e serenidade. Corresponde às atividades técnicas da categoria, acolhimento e escuta.
  
- ✓ Atendimento de Enfermagem: Acontecem diariamente, de acordo com a demanda do paciente e tem como objetivo realizar o processo de assistência de enfermagem e avaliar a necessidade do atendimento médico de intercorrência. Nos casos de necessidade de encaminhamentos para consultas e/ou atividades externas, o paciente deverá ter garantido o devido acompanhamento.

**Nota:** Caso necessário e conforme a demanda, os familiares recebem atendimento da equipe de enfermagem.

- ✓ Atendimento Médico Psiquiátrico: Acontece, diariamente, e tem como objetivo a avaliação psiquiátrica, acolhimento, diagnóstico nosológico e manejo medicamentoso aos 20 leitos contratados e as outras Unidades Assistências do CAIS - SR que necessitarem, além das intercorrências que acontecerem em seu horário de trabalho.
  
- ✓ Atendimento Clínico Plantonista: Acontece ininterruptamente, na Assistência Clínica aos 20 Leitos contratados, bem como atender às intercorrências médicas de todas as Unidades Assistenciais do CAIS-SR, através de Inter consulta e realizar prescrição e alteração, se necessário;

- ✓ Atendimento Psicológico: Acontece diariamente com o objetivo de atender questões que envolvem a dinâmica apresentadas pelos usuários e familiares.
  
- ✓ Atendimento Terapêutico Ocupacional: Acontece, diariamente, e de acordo com a demanda de modo acolher às questões e sofrimentos dos usuários e familiares, além de propor atividades que busquem atuar com as habilidades existentes ou não, objetivas ou subjetivas.
  
- ✓ Atendimento de Assistente Social: Acontecem, diariamente e de acordo com a demanda dos usuários e das famílias, tem como objetivo planejar, organizar e promover o atendimento de forma integral e humanizada, identificando os aspectos sociais, econômicos e culturais relacionados ao processo do adoecer. O profissional também encaminha e intermedia solicitações provenientes da hospitalização, oferecendo ao paciente novas perspectivas diante do tratamento, orientando e esclarecendo os familiares sobre a importância de participarem do processo de hospitalização, resgatando e reconstruindo vínculos, que muitas vezes encontram-se fragilizados.
  
- ✓ Farmacêutico plantonista: atuar na assistência farmacêutica aos 20 (vinte) leitos da enfermaria da Unidade de Dependência Química, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de segunda-feira a domingo.

Deverá atuar nas ações de cuidado integral à saúde dos pacientes internados nas unidades assistenciais do Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita - CAIS.

Propiciará a dispensação dos medicamentos necessários e disponíveis para os atendimentos de Intercorrências/Urgência/Emergência a pacientes, de acordo com os protocolos institucionais.

#### 7.12. Atendimentos Grupais:

- ✓ Grupo Psicoterapêutico: Acontece, semanalmente, e tem como objetivo a expressão subjetiva, o compartilhamento de experiências e o exercício da sociabilidade entre os usuários.
- ✓ Grupo de Orientação aos Familiares: Acontece, semanalmente, e tem como objetivos a orientação da família em relação aos cuidados do familiar doente e o compartilhamento de experiências.
- ✓ Grupo de Alta Hospitalar: Acontece, semanalmente, e tem como objetivo a preparação dos usuários para a alta, o que inclui uma avaliação do seu PTS dentro da unidade e a discussão acerca das perspectivas de vida no pós-alta (incluindo o tratamento a ser realizado em regime ambulatorial).
- ✓ Grupo Educativo de Saúde Sexual e Reprodutiva: Acontece, quinzenalmente, com o objetivo de informar e discutir com os participantes, temas ligados à saúde sexual e reprodutiva (métodos contraceptivos, prevenção à AIDS e DSTs, identidade de gênero, entre outros).
- ✓ Grupo de Atividades e Terapia Ocupacional: Acontece semanalmente, de caráter misto e tem como objetivo possibilitar a expressão dos pacientes através de recurso de atividades, ocorrendo discussões com o manejo grupal do Terapeuta Ocupacional.
- ✓ Grupo Temático: Acontece semanalmente, de caráter misto e tem como objetivo o acesso a conteúdo externo e reflexões, sendo as discussões provenientes manejadas pelo Terapeuta Ocupacional.
- ✓ Assistência presencial da equipe de enfermagem e demais profissionais de nível superior, em esquema de rodízio ou não, aos momentos em que a grade de atividade estiver direcionada ao coletivo: refeitório, salas de TV, entre outros.

#### 7.13. Atividades sócio integrativas e práticas corporais

- ✓ Jogos de Mesa: Acontecem diariamente e tem como objetivo a socialização, a integração e o exercício cognitivo dos usuários.
- ✓ Atividades Operativas (café, arrumação): Acontecem diariamente e de acordo com a demanda dos usuários e do serviço e têm como objetivo o exercício de atividades de vida diária e integrativas (sob supervisão) tais como: preparação do café, arrumação de camas e manutenção do jardim, com objetivo de exercício da autonomia e integração entre os usuários.
- ✓ Oficina de Autocuidado: Acontece semanalmente e tem como objetivo o resgate da autoimagem, da autoestima e a instrução acerca da higiene pessoal do usuário.
- ✓ Caminhada: Acontece periodicamente com objetivo de socialização com os outros serviços existentes e exercício físico.
- ✓ Leitura: A Unidade conta com uma Biblioteca para uso livre dos pacientes e funcionários.

#### 7.14. Critérios de Alta

7.14.1. A alta acontece em decisão conjunta pela equipe multiprofissional que atua em caráter interdisciplinar sendo que a ação da alta é discutida e consensuada pela equipe frente à alta médica de responsabilidade do médico psiquiatra assistente. Sendo assim, os casos são discutidos em equipe e assumem como critério, além da remissão dos sintomas, retomadas da autonomia, garantia da continuidade dos cuidados de saúde e uso eficiente dos recursos da comunidade, a partir da identificação e avaliação das necessidades do indivíduo, incluindo:

i. Orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado;

ii. Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS;

iii. Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados nas RAPS.

#### 7.15. Ações da Equipe

- ✓ As discussões de casos ocorrem semanalmente, garantindo a presença representativa de todos os plantões, onde são discutidos todos os casos dos pacientes internados, devendo a referência estar presente.
- ✓ É neste espaço que se pactua o PTS, seu tratamento e também, alta e encaminhamentos, lembrando que esse PTS tem o paciente e, se necessário e consensuado, seu familiar e/ou responsável, como sujeito principal desta decisão.
- ✓ A equipe tem como princípio discutir e avaliar o andamento do processo terapêutico dos pacientes internados, levando em consideração a observação dos profissionais em relação ao comportamento dos mesmos nas atividades terapêuticas e ambiência, com base nos seguintes critérios:
  - ❖ Remissão ou redução de sintomas.
  - ❖ Vivência do paciente em relação à crise.
  - ❖ Coerência entre esta elaboração e os seus comportamentos.
  - ❖ Relato dos familiares em relação ao paciente.
  - ❖ Comparação entre os relatos dos familiares e os relatos dos pacientes.
  - ❖ Definição de condutas comuns em relação aos pacientes, familiares, rede de apoio e proposta das altas para a semana.

7.15.1. Reunião de Equipe: Será realizada semanalmente, envolvendo todos os

.membros da equipe. Tem por objetivo a discussão e reflexão acerca do Processo de Trabalho. Todas as situações inerentes ao cotidiano, condutas éticas, material, equipamento, estrutura predial, processo de trabalho, gestão e desenvolvimento de pessoas.

Nota: As reuniões com a Equipe de Regulação Interna, Diretoria da Unidade e Gerência e da Rede Intersectorial deve ter a periodicidade inerente a demanda dos casos ou dinâmica de trabalho. Tem por finalidade a reflexão e discussão sobre a linha de cuidado e o matriciamento necessários para garantia de ações, com foco na Clínica Ampliada, quanto aos conceitos de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, envolvendo ações terapêuticas singulares, objetivando autonomia e fortalecimento do sujeito enquanto um protagonista de sua vida. Deve ter a periodicidade inerente a demanda dos casos ou dinâmica de trabalho.

## **8. HUMANIZAÇÃO**

8.1. Reconhecendo que a humanização é uma prioridade inegável para a sustentabilidade e fortalecimento do SUS, assim como de qualquer um de seus estabelecimentos de saúde, propiciando ambiência acolhedora e segura, assim como relações saudáveis e respeitadas, é fundamental garantir:

- ✓ orientações claras, precisas e objetivas a pacientes e familiares e/ou responsáveis sobre o processo saúde-doença, seu tratamento, consequências e encaminhamentos que se fazem necessários.
- ✓ Visitas Abertas.
- ✓ Fortalecimento dos vínculos familiares.
- ✓ Acesso às informações e ligações telefônicas.

## **9. PROTOCOLOS**

9.1. O Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita - CAIS SR disporá à CONVENIADA os Protocolos aprovados e validados, Manual de Normas Operacionais, Regimentos Internos e Código de Conduta Ética que

poderão sofrer modificações que contemplem as necessidades entre as partes.

## 10. RECURSOS HUMANOS

10.1. Para a cobertura assistencial nos 20 leitos de saúde mental de forma ininterrupta, se faz necessário:

PERÍODO	DIAS DA SEMANA	CARGO	QUANTIDADE
7h às 11h	2ª à domingo	Médico Psiquiatra Diarista e Responsável Técnico	01
14h às 18h	2ª à domingo	Médico Psiquiatra Diarista	01
7h às 19h	2ª a domingo	Técnico de Enfermagem	04
19h às 7h	2ª a domingo	Técnico de Enfermagem	04
7h às 19h	2ª a domingo	Enfermeiro	01
19h às 7h	2ª a domingo	Enfermeiro	01
7h às 17h	2ª a sexta	Administrativo	01
9h às 15h	2ª a domingo	Assistente Social	01
8h às 17h	2ª a domingo	Psicólogo	01
10h às 16h	2ª a domingo	Terapeuta Ocupacional	01
7h às 19h	2ª a domingo	Médico Clínico Plantonista	01
19h às 7h	2ª a domingo	Médico Clínico Plantonista	01
7h às 19h	2ª a domingo	Farmacêutico	01
19h às 7h	2ª a domingo	Farmacêutico	01

(Tabela 1 – Quadro de Recursos Humanos)

### 10.2. Cadastro de Profissionais

10.2.1. A CONVENIADA deverá manter cadastro, e sempre atualizado, dos profissionais disponibilizados para a adequada prestação dos serviços, que devem constar de:

- ✓ Curriculum Vitae Profissional;
- ✓ Foto 3x4 atualizada;
- ✓ Cópia do diploma de formação por entidade reconhecida pelo MEC e registro no respectivo Conselho de Classe;

- ✓ Médicos: Residência Médica em serviço reconhecido pela CNRM e/ou Título de Especialista conferido pela Associação Brasileira de Psiquiatria/AMB e Residência Médica em Clínica Médica;
- ✓ Certificados de cursos, residências, dentre outros.

10.2.2. A seleção e a qualificação pertinente aos colaboradores, embora de competência da CONVENIADA, deverá acontecer em consonância com a CONVENIENTE, nos termos da legislação vigente. Dentre as competências é fundamental que se tenha conhecimentos quanto às políticas de saúde e saúde mental. Os profissionais responsáveis técnicos deverão ter qualificação para o efetivo exercício destas funções.

10.2.3. Os profissionais que prestarem os serviços contratados deverão possuir carga horária compatível com as exigências de registro junto ao CNES, visando possibilitar o faturamento dos serviços prestados através do Sistema Único de Saúde. Eventual incompatibilidade de carga horária registrada junto ao CNES por profissional vinculado à CONVENIADA obriga a instituição a efetuar o ressarcimento à CONVENIENTE do valor relativo ao procedimento glosado, em virtude de registro incompatível do CNES.

10.2.4. Deverá manter escala de trabalho mensal, atualizada e afixada em local visível/disponível para consulta de qualquer cidadão. Deverá instalar controle de acesso e registro de frequência eletrônica dos seus profissionais, deixando à disposição da CONVENIENTE.

10.2.5. A CONVENIADA deverá manter toda a equipe de trabalho, adequadamente uniformizada, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificada com crachá, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a assistência.

## **11. RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA**

11.1. A CONVENIADA deverá manter na execução dos serviços profissionais pertencentes ao quadro de pessoal da CONVENIADA ou por ela designado, assumindo inteira responsabilidade por eles, em todos os aspectos legais.

11.2. Cabe a CONVENIADA realizar o gerenciamento das escalas de trabalho, garantindo a execução do serviço de forma ininterrupta, devendo providenciar a substituição imediata em caso de ausência dos profissionais que o compõem, sejam por motivo de férias, licenças ou outras ausências quaisquer, para não ocasionar desassistência aos pacientes.

11.3. Os setores envolvidos na prestação dos serviços não poderão, sob nenhuma hipótese, ficar sem a presença de funcionário durante o período da jornada do respectivo setor, devendo a CONVENIADA garantir a permanência do funcionário no plantão, em caso de atraso e/ou de ausência.

11.4. Em caso de ausência de algum profissional, a substituição deverá ocorrer no prazo máximo de 02 (duas) horas. Caso a substituição não seja efetuada nesse prazo a CONVENIENTE poderá descontar o dia referente ao profissional ausente, devendo a CONVENIADA efetuar a diminuição do valor na NOTA FISCAL no mês de competência.

11.5. A CONVENIADA deve observar a necessidade de atender a NR4-Norma que estabelece os parâmetros e os requisitos para constituição e manutenção dos Serviços Especializados em Engenharia Segurança e Medicina do Trabalho – SEESMT, com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador.

11.6. A CONVENIADA deverá disponibilizar ao fiscal designado pela CONVENIENTE, mensalmente até o dia 20 (vinte), a escala com o nome dos funcionários para o mês subsequente. Caso necessite de alteração na escala, deverá avisar, por e-mail, ao fiscal e gestor do CONVÊNIO com antecedência de até 24 (vinte e quatro) horas.

11.7. Atender, de imediato, as solicitações do CONVENIENTE quanto às substituições de funcionários não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação dos serviços.

11.8. Deve realizar a supervisão e acompanhamento do desempenho dos profissionais nos leitos do Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR, sob gerenciamento da CONVENIADA

11.9. Orientar as equipes designadas na prestação dos serviços nas dependências do Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR, a observarem e executarem os serviços em conformidade com as

rotinas e normas técnicas institucionais. Deverão seguir os procedimentos operacionais padrões e protocolos institucionais pré-estabelecidos.

11.10. A CONVENIADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, que decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, inclusive reclamações e eventuais condutas de não conformidade técnica dos integrantes de sua equipe, eximindo o CONVENENTE de todas e qualquer responsabilidade;

11.11. Caso haja subcontratação, a CONVENIADA deverá apresentar, ao CONVENENTE, cópia autenticada do contrato e os documentos os quais estão sujeitos à empresa e aos serviços subcontratados.

11.12. Responsabilizar-se por toda e qualquer perda, despesa, custo, dano ou prejuízo que o CONVENENTE venha sofrer em decorrência da atuação dos profissionais da CONVENIADA alocados na prestação dos serviços objeto do presente convênio, incluindo qualquer ação judicial, sob qualquer fundamento, independente de argumentação de responsabilidade solidária ou subsidiária entre as partes, ou qualquer cobrança de autoridades governamentais relacionadas a encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários, ou outros impostos ou taxas referentes à prestação dos serviços. Obriga-se ainda a integral e prontamente, indenizar o CONVENENTE por tais perdas, despesas, custos, danos ou prejuízos, incluindo honorários advocatícios.

11.13. Responder civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviços.

11.14. Assegurar que todo funcionário que cometer falta disciplinar não será mantido nas instalações do CONVENENTE.

11.15. Instruir seus funcionários quanto à necessidade de acatar as orientações do CONVENENTE, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho, tais como prevenção de incêndio nas áreas do CAIS – SR.

11.16. Fornecer relatórios mensais e/ou quinzenais de atividades, com estatísticas de produção, produtividade, eventos adversos e/ou outros.

11.17. Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica, da enfermagem e demais categorias, de acordo com suas respectivas Resoluções.

11.18. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança da Administração Pública.

11.19. Assumir todas as responsabilidades e tomar as medidas necessárias ao atendimento dos seus empregados acidentados ou com mal súbito.

11.20. A implantação e supervisão de protocolos para o atendimento assistencial, conforme definido pela CONVENENTE.

11.21. Será de responsabilidade exclusiva da CONVENIADA o correto preenchimento da documentação relativa aos procedimentos e prestação de contas, tais como prontuários, AIHs, laudos, requisições, APAC'S, e outros documentos que se fizerem necessários para comprovação de produção ou complementação de informações referentes a internações e procedimentos, evitando a ocorrência de glosas.

11.22. Em caso de ausência de preenchimento ou preenchimento incorreto de documentação relativa a procedimentos que implique em prejuízo direto ou indireto à CONVENENTE, caberá à CONVENIADA ressarcir o valor dos danos.

11.23. Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da CONVENIADA deve estar adequadamente uniformizada, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificada com crachá de fácil identificação, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência;

11.24. É de responsabilidade da CONVENIADA o fornecimento de refeição de seus profissionais;

11.25. Zelar pelos equipamentos de propriedade da CONVENENTE contra quaisquer avarias ou defeitos de funcionamento dos equipamentos, materiais e mobiliários que impeçam a realização ou possam acarretar riscos à insegurança dos pacientes.

11.26. Informar imediatamente à CONVENENTE quaisquer avarias ou defeitos de funcionamento dos equipamentos, materiais e mobiliários que impeçam a realização ou possam acarretar riscos à segurança dos pacientes.

11.27. Caso seja apontada que a avaria ou dano foi ocasionada pelo mau uso dos equipamentos disponibilizados pela CONVENENTE, serão

encaminhados para as devidas providências, prezando pelo bom uso do patrimônio público, cuja despesa será ressarcida pela CONVENIADA.

11.28. A CONVENIADA deverá apresentar ao serviço de patrimônio/manutenção da CONVENENTE, antes da entrada de qualquer equipamento, insumo, mobiliário ou instrumento que será usado na instituição, uma listagem contendo, tipo de material, marca, modelo, ano, relatório de calibração e número de identificação da empresa, se for caso.

11.29. Manter o mais completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados materiais, informações, documentos, especificações técnicas e comerciais, e inovações que venham a ter conhecimento ou acesso, ou que lhe tenha sido confiado em razão deste Convênio, sendo ele de interesse do CONVENENTE, não podendo sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar para quaisquer finalidades, ou deles dar conhecimento a terceiros, sob as penas da Lei.

11.31. Fica expressamente proibido o fornecimento de declarações, documentos e ofícios diretamente à imprensa, empresas e outros órgãos sem valor ou aval dos gestores do CONVÊNIO.

11.32. A CONVENIADA deverá designar um preposto devidamente habilitado, com poderes para representá-la nos assuntos relacionados à prestação dos serviços objeto do Convênio, inclusive nas reuniões, prestações de contas e demais assuntos de interesse da CONVENENTE.

11.33. Manter, durante toda a execução do CONVÊNIO, todas as condições que culminaram em sua habilitação.

11.34. É expressamente vedada à CONVENIADA a cobrança de qualquer importância dos pacientes em atendimento nas dependências do CAIS – SR.

11.35. A CONVENIADA deverá designar prepostos, médico e de enfermagem, que a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço objeto do Convênio, inclusive nas reuniões e demais assuntos de interesse das Equipes de trabalho da CONVENENTE.

## **12. RESPONSABILIDADES DA CONVENENTE**

12.1. Proporcionar todas as facilidades necessárias à boa gestão dos serviços, inclusive quanto ao fornecimento de materiais, equipamentos e

mobiliários de sua responsabilidade, assim como pontos de rede e de elétrica.

12.2. Disponibilizar materiais de consumo, medicamentos e dietas enterais e parenterais, padronizados necessários à prestação de serviços.

12.3. Promover a supervisão, acompanhamento e fiscalização dos serviços, comunicando à CONVENIADA toda e qualquer ocorrência relacionada com a sua execução, especialmente do atendimento prestado aos pacientes pelos profissionais da CONVENIADA.

12.4. Designar o gestor e o fiscal responsáveis pelo acompanhamento da execução do Convênio.

12.5. Relacionar-se com a CONVENIADA através de prepostos por ela designadas.

12.6. Comunicar à CONVENIADA qualquer descumprimento de obrigações e responsabilidades previstas neste Termo de Referência e Plano de Trabalho, determinando as medidas necessárias à sua imediata regularização.

12.7. Fornecer impressos próprios para utilização dos funcionários da CONVENIADA durante o desempenho de suas atividades.

12.8. Treinar um ou mais técnicos da CONVENIADA nos sistemas informatizados que serão utilizados nos serviços, com todas as informações necessárias.

12.9. Orientar a equipe da CONVENIADA quanto aos protocolos implantados na Unidade

12.10. Disponibilizar ambulância UTI, através do sistema CROSS, se necessário.

12.11. Disponibilizar conforto médico e sala de descanso para a equipe de enfermagem;

12.12. Não é de responsabilidade da CONVENIENTE o fornecimento de alimentação aos funcionários da CONVENIADA.

12.13. A CONVENIENTE disponibilizará, caso necessário, interconsultas nutricionais, de acordo com protocolo pré-estabelecido.

12.14. Em caso de necessidade de transferência de pacientes para outra Unidade Hospitalar, a responsabilidade do transporte será da

CONVENENTE, e o relatório elaborado pela CONVENIADA deverá conter, no mínimo:

- ✓ Dados de identificação do paciente e do familiar e/ou responsável, assim como da referência profissional, atuante com o caso.
- ✓ Dados do período de internação, incluindo estado geral, uso de medicamentos.
- ✓ Razão do encaminhamento.

12.15. Os encaminhamentos de pacientes ou material biológico para outro estabelecimento de saúde serão de responsabilidade da CONVENENTE.

### **13. RECURSOS MATERIAIS E SERVIÇOS**

13.1. A CONVENENTE se responsabilizará pelo abastecimento dos insumos e materiais necessários ao atendimento e, ainda pela manutenção e limpeza predial, instalação e mobiliário em condições adequadas para o uso da CONVENIADA, incluindo aqui o Carrinho de Emergência. Sendo de responsabilidade da CONVENIADA a guarda e conservação dos mesmos, bem como a logística do transporte de exames laboratoriais e de imagem.

13.2. A CONVENIADA deverá zelar pelos equipamentos e mobiliários de propriedade da CONVENENTE e responder por qualquer dano causado, independente da culpa.

13.3. Toda a logística de abastecimento será apresentada a CONVENIADA, assim como os termos de compromisso para com o bem público e uso racional de materiais, equipamentos e utilidade pública.

13.4. As verificações das necessidades e das conformidades em relação a cada um desses itens são de responsabilidade da CONVENIADA e CONVENENTE. A atividade de higienização hospitalar será de responsabilidade da CONVENENTE.

13.5. A equipe da CONVENIADA deverá proceder ao uso racional de medicamentos e insumos, estabelecendo Normas e Rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Farmácia Hospitalar e Almoxarifado do CAIS-SR.

13.6. Os equipamentos relacionados à Proteção individual (EPI) e Coletiva (EPC) serão de responsabilidade da CONVENIADA.

## **14. NORMAS E ROTINAS**

### 14.1. Regulamentos

O CAIS Santa Rita, no prazo de 05 (cinco) dias após a assinatura do Convênio, disponibilizará à CONVENIADA os documentos institucionais como: Código de Conduta, Regimento Interno, Manual de Normas e Rotinas Institucionais, Protocolos de Procedimentos Operacionais (Pops), entre outros, para ciência dos colaboradores.

Os modelos de ocorrências com assuntos relacionados à manutenção, patrimônio, apoio técnico (nutricional, vestuários/enxoval, farmácia, arquivo médico/estatístico), administrativo (informática, transporte, limpeza, compras, suprimentos) ou de recursos humanos serão apresentados ao início da prestação dos serviços.

### 14.2. Calendário

Deverá ser elaborada e entregue pela CONVENIADA, em até 05 (cinco) dias úteis, anteriores ao mês subsequente, às escalas de trabalho do mês, de acordo com as normas institucionais. As alterações nas escalas deverão ser informadas em tempo hábil e estas deverão sempre estar atualizadas e disponíveis em local visível no Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR.

### 14.3. Seleção da Equipe

A CONVENIADA será responsável pelo recrutamento e seleção das equipes que prestarão os serviços contidos neste Termo de Referência.

A CONVENIADA se compromete a comunicar o desligamento do colaborador e providenciar a sua substituição, garantindo a continuidade da prestação dos serviços contidos neste Termo de Referência.

### 14.4. Capacitação da Equipe

A equipe da CONVENIADA deverá ter a qualificação exigida para sua área de atuação, com registro em seus respectivos Conselhos de Classe e em condições legais de exercer a função, além de se manter atualizada nas competências e habilidades necessárias ao desempenho de suas funções.

Essa qualificação será de responsabilidade da CONVENIADA e, sempre que houver afastamento para esta atividade, a CONVENENTE deverá ser formalmente informada, e em tempo hábil, para aprovação e verificação de que não haverá prejuízo ao atendimento.

A Educação Permanente dos colaboradores da CONVENIADA é de sua própria responsabilidade e deverá estar em consonância como o Programa de Educação Continuada da CONVENIADA, e sem ônus para a Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo.

O CAIS Santa Rita poderá estender convites para treinamentos e/ou qualificações de interesse dos programas e projetos que julgar pertinentes.

#### 14.5. Estágio e Visitas Técnicas

O CAIS Santa Rita conta com um grupo de Seleção e Desenvolvimento de Recursos Humanos que, habitualmente, organiza os estágios e visitas técnicas ou mesmo profissionais das mais diversas áreas Intersecretoriais que deverão ser recebidos pela CONVENIADA, nos mesmos moldes dos demais serviços assistenciais ou administrativos já atuantes neste trabalho, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA.

#### 14.6. Comunicação entre as partes

Para o bom funcionamento do Serviço, a comunicação é essencialmente importante, devendo haver cuidado nesta interface de relacionamentos entre Gestor e Fiscal do Convênio, CONVENIADA e demais integrantes da equipe de trabalho do Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR.

Deverá a CONVENIADA apresentar as escalas de férias, de trabalho mensal e de possíveis ausências, de acordo com calendário pré estabelecido entre as partes, respeitando o tempo hábil para qualquer alteração que se faça necessário por parte da CONVENENTE.

Não haverá justificativa para desfalque da equipe de trabalho, devendo a CONVENIADA possuir estratégias para garantia de cumprimento da presença da equipe mínima definida por Portaria Ministerial.

#### 14.7. Acompanhamento dos resultados

As reuniões entre a CONVENIADA e o CAIS Santa Rita devem ocorrer mensalmente, com representantes oficiais da CONVENIADA, os Gestores

do Convênio e a Diretoria Técnica III, a fim de discutir as questões pertinentes ao trabalho, alinhando ações. Será apresentado à CONVENIENTE um roteiro de avaliação que irá balizar o monitoramento dos indicadores e processos de trabalho. Também serão apresentados indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos e nesta oportunidade serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos na busca por sinergia, entre as partes.

A CONVENIADA deverá ter como base a gestão transparente das suas ações, visando à sustentabilidade econômico-financeira do Convênio. Por meio de um representante prestará contas de toda produção assistencial, bem como a empregabilidade dos recursos financeiros recebidos.

Os indicadores serão monitorados mensalmente e avaliados, trimestralmente para fins financeiros, sendo que o não cumprimento das metas resultará em dedução do valor de repasse, que será descontado proporcionalmente ao peso do indicador não alcançado, no próximo trimestre.

## **15. RACIONALIZAÇÃO DE RECURSOS**

15.1. A equipe da CONVENIADA deverá proceder ao uso racional de medicamentos, exames e demais insumos, assim como materiais de escritório e informática de modo a garantir o princípio da economicidade do bem público.

15.2. O consumo dos materiais (escritório, higiene, enfermagem, limpeza, etc.) ficará sob acompanhamento e monitoramento da CONVENIENTE. Os medicamentos e agulhas descartáveis estão sob acompanhamento e monitoramento do Almoxarifado e os insumos ligados à informática (tonner, impressora, impressões, ligações telefônicas, monitor, etc.) estarão sob acompanhamento e monitoramento do Núcleo de Tecnologia e Informação.

## **16. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO**

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da Unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à

efetividade da gestão, ao desempenho das atividades e a qualidade dos serviços executados.

### 16.1 Remuneração Fixa – Metas Quantitativas (90% do valor mensal)

Descrição da Meta	Ações para alcance	Meta mensal	Indicador da Meta	Fórmula de Cálculo da meta	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
Pacientes/dia	Média de paciente-dia, obedecendo ao critério de tempo de permanência em torno dos dias pactuados	≥17	Relação percentual entre nº de pacientes-dia e total de leitos incluindo os extras excluindo os bloqueados	Unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. Soma pacientes ocupantes do leito no mês vigente	45%	Acima do volume contratado	100% X peso percentual da consulta médica X base mensal
						Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X peso percentual da consulta médica X base mensal
						Menos que 90% volume contratado	90% X peso percentual da consulta médica X base mensal
Nº Saídas	Quantidade em números de saída por alta, transferência, evasão ou outros.	≥18	É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)	Unidade de medida que representa o nº de saídas por alta no mês vigente.	45%	Acima do volume contratado	100% X peso percentual da consulta médica X base mensal
						Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X peso percentual da consulta médica X base mensal
						Menos que 90% volume contratado	90% X peso percentual da consulta médica X base mensal

### 16.2 Indicadores de remuneração Variável – Metas Qualitativas

Indicador	Meta	Descrição	Ações para o alcance	Fonte	Fórmula de cálculo da meta	Pontuação(%)
-----------	------	-----------	----------------------	-------	----------------------------	--------------

Taxa de Ocupação	>ou =90%	Relação percentual entre nº de pacientes-dia e total de leitos-dia, incluindo os extras e excluindo os bloqueados.	Disponibilizar liberação de leitos.	Portal SIRESP/ CROSS	Taxa de Ocupação % (TO) = $\frac{\text{n}^\circ \text{ de pacientes-dia}}{\text{n}^\circ \text{ de leitos-dia}} \times 100$	20
Média de Permanência	<ou=30 dias	Relação entre o nº pacientes dia e o nº de saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado na instituição e o resultado é expresso em dias	Atenção Integral para assistência durante o período.	Núcleo de Informação	Média de Permanência Dias (MP) = $\frac{\text{n}^\circ \text{ de pacientes-dia}}{\text{n}^\circ \text{ de saídas}}$	10
Avaliação de Projeto Terapêutico Singular (PTS) – Alta	100% dos pacientes internados	Relação entre as altas e PTS implantados no processo de saídas. Avalia o cumprimento das ações proposta em PTS.	Articulação com familiar/ Rede de apoio/transporte; Agendamento para continuidade tratamento ambulatorial.	Planilha de Produtividade	100% dos pacientes que receberam alta no mês vigente.	10
Revisão Projeto Terapêutico Singular (PTS) Qualitativo: acompanhamento	100% dos pacientes internados	Relação entre a revisão de PTS implantados no processo de tratamento e objetivos atingidos.	Atendimentos individuais de referencia Reunião para discussão de casos com equipe multiprofissional	Planilha de Produtividade	100% dos pacientes que receberam alta no mês vigente.	10
Tempo de Contenção (Resolução COREN Nº 427/2012)	≤07 horas	Tempo de contenção identificado nominalmente por paciente, informando o médico prescritor, enfermeiro responsável, diagnóstico e indicação do procedimento.	Anotações da equipe de enfermagem e médica em prontuário	Planilha de Produtividade	Anotação do tempo de contenção, quando necessário no mês, no prontuário do paciente.	10

Índice não conformidade da Administração Medicamentos pela enfermagem	$\leq 0,5$	Relação entre as inconformidades medicamentosas/paciente- dia	Anotações da equipe de enfermagem e médica em prontuário	Planilha de Produtividade	MC = nº casos de não-conformidades adm.medicamentos / nº de pacientes-dia x 100	10
Incidência de Fuga/ Evasão	$\leq 01$	Relação a saída do paciente do hospital sem autorização e sem comunicação da saída ao setor em que estava internado.	Anotações da equipe de enfermagem e médica em prontuário	Planilha de Produtividade	$\text{Fuga/Evasão} = \frac{\text{nº fugas e evasões (tentativa)}}{100} \times \text{nº de pac do setor no mês (risco)}$	10
Incidência de Heteroagressividade	$\leq 0,5$	Relação de ocorrência durante o período frente ao número de pacientes internados no período.	Anotações da equipe de enfermagem e médica em prontuário	Planilha de Produtividade	$\text{Incidência de Heteroagressividade} = \frac{\text{nº de heteroagressividade}}{100} \times \text{nº de pac do setor no mês}$	10
Índice Auto-lesão / Automutilação	$\leq 0,5$	Relação de ocorrência durante o período frente ao número de pacientes internados no período.	Anotações da equipe de enfermagem e médica em prontuário	Planilha de Produtividade	$\text{Incidência de lesão de pele} = \frac{\text{nº de casos novos de lesão de pele}}{100} \times \text{nº de pac do setor no mês}$ (Auto lesão/Automutilação)	10
<b>TOTAL</b>						100%

**16.2.1.** Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONVENIADA no período avaliado.

Base Mensal X 10% X Peso do Indicador
---------------------------------------

## **17. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS INDICADORES**

**17.1.** Os indicadores serão monitorados e avaliados mensalmente, sendo que o não cumprimento das metas resultará em dedução do valor de repasse, que será descontado de acordo com as fórmulas estabelecidas no item 16.

**17.2.** A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação dos indicadores acima previstos.

**17.3.** Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes da Unidade e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da CONVENIADA.

**17.4.** Na hipótese de não atingimento das metas de remuneração fixa, em decorrência de falta de demanda de pacientes, poderá ser deliberado pelo Gestor a liberação de repasse integral (fixa e/ou variável), desde que a CONVENIADA tenha atendido todas as demais obrigações previstas no ajuste.

## **18. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS**

### **18.1. Reunião com o Gestor do Convênio e Direção do Hospital:**

- ✓ As reuniões deverão ocorrer mensalmente, com apresentação dos indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos. Na oportunidade serão revistos, se for o caso, os processos envolvidos,

bem como a validação de fluxos na busca por sinergia entre as unidades intra-hospitalares.

- ✓ A CONVENIADA deverá ter como base a gestão transparente das suas ações, visando à sustentabilidade econômico-financeira. Por meio de um representante, prestará contas de toda a produção assistencial, bem como a empregabilidade dos recursos financeiros recebidos.

## **18.2. Reuniões com Corpo Clínico**

- ✓ Avaliação qualitativa e discussão de casos será feita mensalmente, ou em outra periodicidade definida pela CONVENENTE.
- ✓ O preposto Médico deverá participar das reuniões de Corpo Clínico, e das Comissões, a critério do CAIS – SR, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médico-administrativo, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.
- ✓ A avaliação de desempenho será feita segundo os indicadores já definidos acima.

## **19. FISCALIZAÇÃO**

**19.1.** A Diretoria Técnica do Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR designará o Gestor e Fiscalizador do Convênio.

**19.2.** O Gestor e Fiscal do Convênio designados deverão observar, por ocasião de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização quanto à execução do Convênio, as determinações estabelecidas pelas cláusulas contratuais, assim como os imperativos previstos pela Lei nº 8.666/93 e demais legislações vigentes. Considera-se:

**19.2.1.** Gestor do Convênio: servidor com perfil técnico, especialmente designado pela Administração, com atribuições de acompanhar e controlar, in loco a execução do serviço.

Deverá ter foco na execução do objeto Contratual, atestando os serviços efetivamente realizados, assim como, realizar todos os apontamentos necessários relacionados à execução do objeto do Convênio.

**19.2.2.** Fiscalizador do Convênio: servidor com perfil administrativo, especialmente designado pela Administração, com atribuições de acompanhar e controlar o Convênio administrativo.

Deverá ter foco na relação jurídica com a CONVENIADA, observando o cumprimento das regras previstas no instrumento contratual e ainda, buscar os resultados esperados no ajuste.

### **19.3. São atribuições do Gestor do Convênio**

**I.** Acompanhar, participar das diversas atividades, sempre que julgar necessário, e fiscalizar in loco a execução contratual.

**II.** Emitir relatórios mensais sobre o acompanhamento do Convênio de sua responsabilidade, discriminando o serviço prestado, locais de execução, quantidade, qualidade do serviço prestado, assim como, demais informações necessárias aos acompanhamentos regulares pela administração das atividades.

**III.** Encaminhar a autoridade competente, sugestão de aplicação de sanção prevista no Convênio, em graduação à gravidade da inexecução, quando o objeto estiver sendo executado de forma irregular, em desacordo com as necessidades administrativas pactuadas.

**IV.** Manter, rotineiramente, o Gestor substituto informando sobre a execução do Convênio, para que o mesmo tenha condições de acompanhar, controlar e fiscalizar o instrumento contratual de sua responsabilidade, nos eventuais impedimentos do titular.

**V.** Notificar a CONVENIADA quanto à ocorrência de qualquer fato que gere o descumprimento das cláusulas contratuais, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, devendo estabelecer prazo para soluções.

#### **19.4. São atribuições do Fiscalizador do Convênio:**

**I.** Acompanhar e administrar o Convênio administrativo, para o qual foi nomeado, proporcionando às partes todos os meios legais para o ideal desempenho das atividades.

**II.** Manter pasta individualizada, para arquivamento de documentos relativos à sua execução, tais como: cópia do Convênio, cópias dos termos aditivos, relatórios de execução, cópias de correspondências enviadas e recebidas, inclusive por e-mail, prestação de contas mensais.

**III.** Manter o Gestor informado de qualquer ocorrência de irregularidade contratual.

**IV.** Analisar, mensalmente, a prestação de contas dos gastos declarados pela CONVENIADA, notificando através da autoridade competente, a CONVENIADA para que apresente justificativa sobre qualquer discrepância detectada na análise.

**V.** Avaliar a condução do Convênio e quando necessário, balizado pelas diretrizes contratuais, sugerir métodos de racionalização de atividades e gastos inerentes ao Convênio de sua responsabilidade.

**VI.** Manter rotineiramente, o Fiscal substituto informado sobre a execução do Convênio, para que o mesmo tenha condições de acompanhar, controlar e fiscalizar o instrumento contratual de sua responsabilidade, nos eventuais impedimentos do titular.

## **20. CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDADE**

**20.1.** As informações sobre dados de desempenho/resultados não poderão ser divulgadas a terceiros, estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em Leis.

**20.2.** Todas as informações pessoais ou de prontuário obtidos pelos funcionários da CONVENIADA são sigilosas e deverão obedecer a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei Federal nº 13.709/2018.

**20.3.** A CONVENIADA deverá manter durante toda a vigência do Convênio a segurança dos dados, conforme preconiza o Conselho Federal de Medicina e em atendimento à Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018) que visa proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, como também atenderem às normas de segurança dos dados de Saúde.

## **21. DOS PREÇOS**

**21.1.** A CONVENIADA deverá apresentar seus preços, unitário e mensal, para o fiel cumprimento da prestação de serviço especializado em saúde mental, em regime de internação para 20 (vinte) leitos de pacientes adultos do sexo masculino com transtorno mental e/ou necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras substâncias, nas dependências do Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR.

**21.2.** Na composição dos preços ofertados, a CONVENIADA deverá contemplar, dentre outros, o adequado dimensionamento da equipe

técnica que será alocada na execução das atividades a serem desenvolvidas, necessárias e compatíveis com as diretrizes de trabalho definidas no item 7 e seus subitens, de forma a dar cumprimento a todas as etapas de trabalho a serem desenvolvidas.

## **22. CRITÉRIOS DE PAGAMENTOS**

**22.1.** Os pagamentos à CONVENIADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

- ✓ **90%** (noventa por cento) do valor total do convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas fixas mensais, desde que atendidas as recomendações constantes deste Termo:

**Pacientes dia:  $\geq$  17/mês**

**Número de Saídas:  $\geq$  18/mês**

- ✓ 10% (dez por cento) do valor total do convênio serão pagos mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, vinculados a somatória dos pontos da avaliação dos indicadores de qualidade e desempenho.

**22.2.** Trimestralmente será feita a avaliação de todos os indicadores previstos no item 16, sendo que desta análise poderá resultar na necessidade de repactuação dos indicadores de remuneração fixa e variável – itens 16.1. e 16.2., podendo gerar um ajuste financeiro do valor total do convênio, cuja alteração será feita mediante Termo Aditivo.

**22.3.** Os absenteísmos apontados pela CONVENIENTE devem ser descontados pela CONTRATADA na Nota Fiscal do mês de competência.

## **23. DO CRONOGRAMA FÍSICO – FINANCEIRO DE IMPLANTAÇÃO.**

<b>Cronograma Físico-Financeiro</b>				
<b>META</b>	<b>Gerenciamento de 20 leitos de saúde mental.</b>		<b>ETAPAS</b>	<b>DURAÇÃO</b>
	<b>Etapa</b>	<b>Especificação</b>		INÍCIO
<b>1</b>	<b>1.1</b>	Disponibilização da equipe médica e multiprofissional correspondente ao funcionamento de 10 leitos, no mínimo, bem como o cumprimento de 50% da meta de atendimento prevista no item 16.1.	R\$	<b>até 15 dias a contar do início da prestação dos serviços</b>
	<b>2.1.</b>	Disponibilização da equipe médica e multiprofissional para o funcionamento de 100% dos leitos, bem como o cumprimento total da meta de atendimento prevista no item 16.1.	R\$	<b>até 30 dias a contar do início da prestação dos serviços</b>
<b>TOTAL DE DESEMBOLSO</b>			R\$	

#### **24. DISPOSIÇÕES FINAIS**

As questões que porventura não estiverem contempladas neste Termo de Referência farão parte do Termo de Convênio e/ou poderão ser incluídas após discussão dos indicadores de Desempenho.

#### **25. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.**

Os serviços serão prestados no Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita –CAIS, Av. Padre. Pio Corso, 1523, Bairro Jardim Santa Rita do Passa Quatro, estado de São Paulo, CEP - 13670 000, Telefone: (19) 3584 8300.

Elaborado por:

**Sonia Regina Gobi Diretor**

**Técnico de Saúde III**

**Centro de Atenção Integral à Saúde de Santa Rita – CAIS SR**

Aprovo o Termo de Referência nos Termos do §1º, Art. 7º da Lei Federal nº 8.666/1993 e inciso II, Art. 4º do Decreto nº 66.173/2021. |

(Assinatura autoridade competente)

ANEXO I-B – PLANILHA DE ORÇAMENTO

Objeto do Serviço	Quantidade por mês	Valor Unitário	Valor Mensal
		R\$	R\$
Valor Total XX meses			R\$
Valor total por extenso:			

Validade da proposta (180) dias

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

]

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO I-B.1 – PLANILHA DE CUSTOS

Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Médico Responsável Técnico		R\$	R\$	R\$
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Responsável Técnico /Supervisor de Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro		R\$	R\$	R\$
Técnico Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Auxiliar Administrativo (se houver)		R\$	R\$	R\$

<b>CUSTOS INDIRETOS</b>	<b>Valor Total Mensal (A)</b>	<b>Valor Total 12 MESES (Ax12)</b>		
Assessoria de Contabilidade	R\$	R\$		
Serviço de Prestação de Contas	R\$	R\$		
Serviço Financeiro	R\$	R\$		
Serviço de Departamento Pessoal	R\$	R\$		
Outros (descrever)	R\$	R\$		
<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>		

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR  
PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

À SECRETARIA DA SAÚDE

Chamamento Público nº 01/2024

Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

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

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do representante legal) \_\_\_\_\_, declaro, com base no artigo 26, parágrafo 4º, da Lei Federal nº. 8.080/1990, que não exerço cargo de chefia ou função de confiança, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima.

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

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO CONVÊNIO

Pelo presente instrumento, \_\_\_\_\_ (nome da instituição) \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_ (endereço) \_\_\_\_\_, através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 01/2024, cujo objeto é a **CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE **IMPLANTAÇÃO E GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM REGIME DE INTERNAÇÃO DE 20 (VINTE) LEITOS ADULTOS DO SEXO MASCULINO, COM TRANSTORNO MENTAL E/OU COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E DE IMPLANTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA INTEGRAL NAS DEPENDENCIAS CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE CAIS-SR****, declara, sob as penas da lei, que:

1. Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no Convênio, e estão de acordo com o programa de repasse e financeiro disponibilizado pela Secretaria da Saúde.
2. Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde e/ou Comissão Bipartite de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria da Saúde.

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

---

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO V

MODELO DE FICHA CADASTRAL

	<b>FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE</b> <b>Cadastro de Profissional</b>	<b>Ficha nº 20</b>
<b>1 - DADOS OPERACIONAIS</b> → INCLUSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO <input type="checkbox"/>		
<b>2 - IDENTIFICAÇÃO</b> 2.1 - CNES <input style="width: 100px;" type="text"/>		
2.2 - Nome Fornecedor do Estabelecimento <input style="width: 80%;" type="text"/>		
<b>34 - DADOS DO PROFISSIONAL</b>		
<b>34.1 - Dados de Identificação</b>		
CADASTRAMENTO <input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> NÃO SUS		
34.1.1 - Nome do Profissional <input style="width: 100%;" type="text"/>		
34.1.2 - INSP/ASSP <input style="width: 150px;" type="text"/>		
34.1.3 - CPF <input style="width: 150px;" type="text"/>		
34.1.4 - Número CNS <input style="width: 150px;" type="text"/>		
34.1.5 - Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
34.1.6 - Nome de Mãe <input style="width: 100%;" type="text"/>		
34.1.7 - Nome de Pai <input style="width: 100%;" type="text"/>		
34.1.8 - Data de Nascimento do Profissional <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.9 - Município de Nascimento <input style="width: 150px;" type="text"/>		
34.1.10 - Cidade (IBGE de Referência) <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.11 - UF <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.1.12 - Região <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.1.13 - Cordeiro <input type="checkbox"/>		
34.1.14 - Nome de Cordeiro <input style="width: 100%;" type="text"/>		
34.1.15 - Grau <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.16 - F.R. <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.17 - Especialidade <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.18 - Data de Entrada <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.19 - 3ª Especialidade <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.20 - EP <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.1.21 - Agência Autônoma <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.22 - Data de Entrada <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.23 - Nacionalidade <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.24 - País de origem (se estrangeiro) <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.25 - Data de Entrada <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.26 - Data de Naturalização <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.27 - Nº de Registro <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.28 - Nº Título de Estudo <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.29 - Duração <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.1.30 - Duração <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.1.31 - CPF Número <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.32 - S.O. <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.33 - EP <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.1.34 - Data de Entrada <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.1.35 - Inscrição <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.1.36 - Sit. Profissional/Condição <input type="checkbox"/>		
34.1.37 - Proposta Especial <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
<b>34.2 - Dados Residenciais</b>		
34.2.1 - Tipo Imobiliária <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.2.2 - Endereço <input style="width: 150px;" type="text"/>		
34.2.3 - Número <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.2.4 - Complemento <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.2.5 - Bairro/Estat. <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.2.6 - Município de Residência <input style="width: 150px;" type="text"/>		
34.2.7 - Cidade (IBGE de Referência) <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.2.8 - UF <input style="width: 30px;" type="text"/>		
34.2.9 - CEP <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.2.10 - Telefone <input style="width: 100px;" type="text"/>		
<b>34.3 - Dados Bancários</b>		
34.3.1 - Banco <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.3.2 - Agência <input style="width: 100px;" type="text"/>		
34.3.3 - Conta Corrente <input style="width: 100px;" type="text"/>		
Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Assinatura e Carimbo do Profissional <input style="width: 100%;" type="text"/>		

## DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

Declaro que no momento da assinatura do convênio, será entregue os dados da conta corrente aberta junto ao Banco do Brasil para movimentação específica dos recursos objeto do convênio.

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

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º [01/2024]

Processo nº: 024.00076481/2024-22

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através da Secretaria da Saúde e \_\_\_\_\_ (nome da entidade), visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo Secretário da Saúde \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, portador do RG. n.º \_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_, devidamente autorizado pelo Decreto estadual nº 43.046, de 22 de abril de 1998, doravante denominado SECRETARIA e do outro lado \_\_\_\_\_, C.N.P.J. nº \_\_\_\_\_, com endereço a \_\_\_\_\_, e com estatuto arquivado no \_\_\_\_\_ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da \_\_\_\_\_ sob n.º \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_, neste ato representado por \_\_\_\_\_ (nome/designação dentro do Estatuto), \_\_\_\_\_ (qualificação), portador do RG. nº \_\_\_\_\_, CPF. nº \_\_\_\_\_, doravante denominada CONVENIADA, com fundamento nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; no artigo 220, parágrafo 4º da Constituição Estadual; nas Leis federais nº. 8.080/90, nº 8.142/90 e nºs 14.133/2021; no Decreto Estadual nº 66.173, de 26/10/2021; na Lei Complementar estadual nº 791/1995; na Lei estadual nº 10.201/1999, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, após o devido procedimento de Chamamento Público nº [01/2024] promovido pela Secretaria da Saúde, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos partícipes, por meio da transferência de recursos financeiros da CONVENIENTE para a CONVENIADA

destinados a cobrir as despesas com CUSTEIO do **GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM REGIME DE INTERNAÇÃO DE 20 (VINTE) LEITOS ADULTOS DO SEXO MASCULINO, COM TRANSTORNO MENTAL E/OU COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E DE IMPLANTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA INTEGRAL NAS DEPENDENCIAS CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE CAIS-SR**, conforme Plano de Trabalho que integra o presente instrumento como Anexo.

PARÁGRAFO ÚNICO – O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, por meio de Termo Aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Secretário da Saúde, vedada a alteração do objeto.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

São obrigações da SECRETARIA:

I - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

II - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, a identificação das partes, o objeto do ajuste, o valor total que será transferido e dados do signatário representante da CONVENIADA;

III - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, de acordo com o regulamento de compras da CONVENIADA;

IV - emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;

VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos;

VIII - excepcionalmente, mediante justificativa, prorrogar unilateralmente a vigência do instrumento antes do seu término, caso a SECRETARIA der causa ao atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso, e desde que seja compatível com a execução do objeto do convênio.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

São obrigações da entidade CONVENIADA:

I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;

II - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;

III - aplicar os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste, na forma prevista no plano de trabalho e de acordo com o regulamento de compras e segundo os princípios relacionados à aplicação de recursos públicos, em especial, da impessoalidade, da economicidade e da razoabilidade;

IV - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a SECRETARIA de qualquer alteração;

V - responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

VI - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;

VII - apresentar prestações de contas parciais mensalmente e final, de acordo com a Cláusula Sexta deste instrumento, com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;

VIII - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da SECRETARIA a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

IX - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;

X- manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes, independentemente do prazo legal;

XI - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal da SECRETARIA, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

XII - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado, e, caso os bens adquiridos por investimento se tornem desnecessários no estabelecimento da Conveniada, esta deve comunicar à SECRETARIA para que avalie a possibilidade de aproveitamento em outro estabelecimento de saúde que integra o SUS, adotando a CONVENIADA as medidas para sua disponibilização;

XIII - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a SECRETARIA e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XIV - comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XV - disponibilizar os serviços custeados com os recursos deste convênio ao serviço de regulação, sob pena de ser instaurado expediente para a apuração de descumprimento das obrigações ajustadas;

XVI - Realizar a pedido da SECRETARIA o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;

XVII – Disponibilizar, em seu sitio na rede mundial de computadores, a relação de pessoas jurídicas contratadas e dados de sua identificação (endereço, C.N.P.J e outros pertinentes), bem como o objeto do serviço contratado;

XVIII – disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG nº 49/2020 <sup>3</sup> do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);

XIX - realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final, mediante depósito em sua conta bancária, para cumprimento ao Comunicado SDG nº 49/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

XX - comunicar à SECRETARIA, por sua instância situada na jurisdição da CONVENIADA, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

XXI – apresentar demonstrações contábeis, sempre que solicitado pela SECRETARIA, na forma de Fluxo de Caixa, para avaliação da saúde financeira da Conveniada, estando assegurado pela SECRETARIA o sigilo das informações;

XXII – apresentar, ao final de cada exercício financeiro seguinte à transferência dos recursos, demonstrativos contábeis e financeiros, com indicação dos valores repassados pela SECRETARIA, e correspondentes despesas realizadas, acompanhado de conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta para a movimentação dos recursos provenientes do presente termo;

XXIII - apresentar certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC – comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da CONVENIADA, conforme artigos 136, XIX e 155, XIV das Instruções nº 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, atualizadas pelas Resoluções 23/2022 e 11/2021;

XXIV - exigir, de empregados, em qualquer hipótese, o cumprimento da jornada contratual, por meio de ponto biométrico;

XXV - declarar, por escrito e sob as penas da Lei, anteriormente à eventual contratação da prestação de serviços de pessoa jurídica, de que não dispõe a conveniada de pessoal próprio suficiente para a execução do objeto do convênio;

XXVI- restituir à SECRETARIA os valores transferidos em caso de existência de saldo e/ou inexecução do ajuste no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias do encerramento da vigência, da denúncia ou da rescisão do presente convênio;

XXVII- cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais;

XXVIII - utilizar o e-mail da entidade informado no preâmbulo deste instrumento para receber as comunicações enviadas pela SECRETARIA.

PARÁGRAFO ÚNICO - Ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;

b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;

c) contrair obrigações em data posterior à vigência deste instrumento;

d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada;

e) efetuar pagamento a qualquer título à pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;

f) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;

g) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem

cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da SECRETARIA ou da CONVENIADA;

h) aplicar dos recursos repassados com despesas de: taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas, recursos humanos não envolvidos na consecução do objeto do convênio, consultorias e honorários advocatícios.

i) subcontratar o objeto principal do convênio, utilizando o repasse de recursos como mero "convênio de passagem", prática essa coibida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - que entende como irregular a subcontratação quase que integral do objeto do convênio.

j) em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados;

k) contratar ou remunerar, a qualquer título, com os recursos repassados, servidor ou empregado público, inclusive ocupantes de cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta do Estado de São Paulo, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

#### CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros no montante global estimado de R\$ \_\_\_\_\_(\_\_\_\_), a ser repassado em parcelas mensais estimadas em R\$ \_\_\_\_\_(\_\_\_\_), onerando a seguinte classificação orçamentária, e de acordo com o item [01] do Termo de Referência, que consta como Anexo deste instrumento.

UGE: [090130 ]

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores Qualitativos e Quantitativos, especificados no item 16 do Termo de Referência, e que segue como Anexo deste instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO – As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas no orçamento da Secretaria da Saúde, devendo ser observadas as regras relativas à gestão orçamentária e financeira, inclusive quanto aos restos a pagar, dentre elas o Decreto nº 63.894/2018.

PARÁGRAFO QUARTO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO QUINTO – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula fica condicionada à apresentação mensal do Relatório de Execução até o primeiro dia útil subsequente ao mês que foram prestados os serviços, e que deverá ser validado pela Unidade onde são prestados os serviços conveniados, sendo que na hipótese de glosas, será comunicado à conveniada.

PARÁGRAFO SEXTO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades verificadas.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Até a sua utilização a CONVENIADA deverá manter os recursos recebidos na conta exclusiva para o cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio, no Banco do Brasil – Banco 001 – Agência [\_\_\_\_\_] - Conta Corrente nº. [\_\_\_\_\_]. Eventual alteração da conta indicada deverá ser previamente comunicada pela CONVENIADA à SECRETARIA, que realizará as devidas anotações e publicação no D.O.E.

PARÁGRAFO OITAVO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO NONO – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

a) no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

b) quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

c) o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

d) as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES Nº \_\_\_/\_\_\_;

PARÁGRAFO DÉCIMO - Em caso de não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, a CONVENIADA poderá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados, respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.

A execução do presente convênio será avaliada pela UNIDADE e pela Secretaria da Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

- a)** Avaliar trimestralmente o cumprimento de metas e o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- b)** monitorar o uso dos recursos financeiros, por meio da solicitação de relatório à CONVENIADA, que deverá apresentá-lo no prazo assinalado pelo gestor do convênio;
- c)** analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- d)** solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- e)** emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

#### CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas pela CONVENIADA dos recursos recebidos da SECRETARIA deverão ser parciais e final, em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e eventual prorrogação, observadas as normas e instruções técnicas na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

- a) quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- b) relação dos pagamentos efetuados e identificação dos beneficiados, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas;
- c) relação de materiais adquiridos;
- d) conciliação de saldo bancário;
- e) cópia do extrato bancário da conta específica;
- f) relatório consolidado das atividades desenvolvidas contendo o comparativo entre as metas pactuadas no plano de trabalho e as metas realizadas;

g) comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente à SECRETARIA até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhado de:

- a) relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- b) relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela SECRETARIA, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A apresentação da prestação de contas a que se refere o § 1º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à SECRETARIA, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A SECRETARIA informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de recebimento da comunicação. Ressalvadas as irregularidades apontadas pelo TCE, que deverão respeitados os prazos pré-estabelecidos.

PARÁGRAFO QUARTO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente, aplicando-se a remuneração da caderneta de poupança - computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução - no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação expedida pela SECRETARIA, na conta bancária \_\_\_\_\_, relativa à fonte dos recursos transferidos, ou seja, \_\_\_\_\_ (FUNDES ou TESOURO) abaixo indicada:

- { - FUNDES, Banco 001, Agência: 1897 X, Conta Corrente 100 919-2.
- { - TESOURO, Banco 001, Agência: \_\_\_\_\_)

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

O gestor do convênio indicado pela SECRETARIA fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento, o monitoramento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a SECRETARIA informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

- a) informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- b) emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final;
- c) comunicar ao superior imediato a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;
- d) acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;
- e) solicitar, quando necessário às atividades de monitoramento, a realização de reuniões com representantes legais da CONVENIADA para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designado como gestor o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_  
(nome completo, cargo e lotação). |

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela SECRETARIA, que realizará as devidas anotações mediante registro nos autos e publicação no D.O.E.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado como representante da CONVENIADA o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_ (nome completo, cargo e documento). |

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante Termo Aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

#### CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O presente poderá ser prorrogado por motivo relevante devidamente justificado, corroborado por parecer técnico favorável da área competente, e após aprovação da SECRETARIA, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e pelo lapso de tempo compatível com o prazo de execução do objeto do convênio, não podendo ultrapassar o prazo de 5 (cinco) anos previsto no art. 10, letra “g”, do Decreto nº 66.173/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado.

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 120 (cento e vinte) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da SECRETARIA, fica a entidade CONVENIADA obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, sem prejuízo das demais responsabilidades.

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração dos procedimentos legais visando a restituição dos valores e comunicação dos órgãos de controle interno e externos, com a proposta das medidas legais cabíveis, dentre elas a tomada de contas especial, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

#### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A CONVENIADA deve cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONVENIADA deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Convênio, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Considerando a natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do art. 6º da Lei Federal nº 13.709/2018, a CONVENIADA deve adotar, em relação aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Considerando a natureza do tratamento, a CONVENIADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da SECRETARIA previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO QUARTO - A CONVENIADA deve:

- a)** imediatamente notificar a SECRETARIA ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no artigo 18 da Lei Federal nº 13.709/2018; e
- b)** quando for o caso, auxiliar a SECRETARIA na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.

PARÁGRAFO QUINTO - A CONVENIADA deve notificar à SECRETARIA, imediatamente, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que a SECRETARIA cumpra quaisquer obrigações de comunicar à autoridade nacional e aos titulares dos dados a ocorrência do incidente de segurança sujeita à Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO SEXTO - A CONVENIADA deve adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação, mitigação e reparação de cada um dos incidentes de segurança.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A CONVENIADA deve auxiliar a SECRETARIA na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018, no âmbito da execução deste Contrato.

PARÁGRAFO OITAVO - Na ocasião do encerramento deste Convênio, a CONVENIADA deve, imediatamente, ou, mediante justificativa, em até 10 (dez) dias úteis da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais à SECRETARIA ou eliminá-los, conforme decisão da SECRETARIA, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste Convênio, certificando por escrito, à SECRETARIA, o cumprimento desta obrigação.

PARÁGRAFO NONO - A CONVENIADA deve colocar à disposição da SECRETARIA, conforme solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nesta cláusula, e deve permitir auditorias e contribuir com elas, incluindo inspeções, pela SECRETARIA ou auditor por ele indicado, em relação ao tratamento de dados pessoais.

PARÁGRAFO DEZ - Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos desta cláusula devem se dar por escrito e ser entregues pessoalmente, encaminhadas pelo correio ou por e-mail para os endereços físicos ou eletrônicos informados em documento escrito emitido por ambas as partes por ocasião da assinatura deste Convênio, ou outro endereço informado em notificação posterior.

PARÁGRAFO ONZE - A CONVENIADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à SECRETARIA ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018 ou de instruções da SECRETARIA relacionadas a este Convênio, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da SECRETARIA em seu acompanhamento.

PARÁGRAFO DOZE - Caso o objeto da presente parceria envolva o tratamento de dados pessoais com fundamento no consentimento do titular de que trata o inciso I do artigo 7º da Lei nº 13.709/2018, deverão ser observadas pela CONVENIADA ao longo de toda a vigência do convênio todas as obrigações específicas vinculadas a essa hipótese legal de tratamento de dados pessoais, conforme instruções por escrito da SECRETARIA.

PARÁGRAFO TREZE - É vedada a transferência de dados pessoais, pela CONVENIADA, para fora do território do Brasil

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

Mediante prévia e expressa autorização da SECRETARIA, a CONVENIADA poderá subcontratar parte do objeto conveniado, observado o limite de até 40% (quarenta por cento) do valor total do convênio, para a execução das seguintes atividades: equipe médica e multiprofissional assistencial.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A autorização dada pela SECRETARIA é condição para a subcontratação regular, mas não implica em partilha nem redução das responsabilidades assumidas pela CONVENIADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Cabe à CONVENIADA zelar pela perfeita execução do objeto do convênio, bem como pela padronização, compatibilidade, gerenciamento centralizado e qualidade dos serviços, supervisionando as atividades da subcontratada e respondendo direta e solidariamente perante a SECRETARIA pelo cumprimento das obrigações que forem objeto de subcontratação.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Não serão realizados repasses de recursos diretamente às subcontratadas.

PARÁGRAFO QUARTO - A subcontratação será formalizada de acordo com o seguinte procedimento:

- a) submissão, pela CONVENIADA, de pedido fundamentado de subcontratação em até 02 (dois) dias da assinatura do Convênio, acompanhado de planilha detalhada demonstrando a quantidade e o valor das parcelas que serão subcontratadas;
- b) autorização prévia, por escrito, da SECRETARIA para a subcontratação;
- c) apresentação, pela subcontratada, dos documentos de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista exigidos na habilitação do procedimento seletivo;
- d) análise e aprovação por escrito, pela SECRETARIA, da documentação apresentada pela subcontratada. A subcontratada que não demonstrar a regularidade da documentação exigida na alínea "c" poderá ser substituída pela CONVENIADA, mantido o mesmo objeto, no prazo que lhe for assinalado pela SECRETARIA.

e) apresentação de cópia do Termo de Subcontratação ou ajuste equivalente celebrado entre a CONVENIADA e a subcontratada, o qual será juntado aos autos do processo administrativo.

PARÁGRAFO QUINTO - Somente serão permitidas as subcontratações prévia e regularmente autorizadas pela SECRETARIA.

PARÁGRAFO SEXTO - A subcontratação não formalizada segundo o procedimento previsto no parágrafo quarto e de acordo com as condições previstas no Termo de Referência, aplicável inclusive nas hipóteses de substituição da subcontratada, constituirá motivo para a rescisão unilateral do convênio.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I – Consideram-se partes integrantes do presente convênio, como se nele estivessem transcritos:

- a) o Anexo I – Termo de Referência;
- b) o Anexo II – Plano de Trabalho.

II – Aplicam-se às omissões deste convênio as Portarias e Resoluções que regem o Sistema Único de Saúde e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

E, assim, por estarem os partícipes justos e acordados, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes legais, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_

Presidente da Instituição

Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

\_\_\_\_\_

#### ANEXO VIII

REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): \_\_\_\_\_

CONVENIADA: \_\_\_\_\_

TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM): \_\_\_\_\_

OBJETO: \_\_\_\_\_

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): \_\_\_\_\_

EXERCÍCIO (1): \_\_\_\_\_

ADVOGADO(S) Nº OAB/E-MAIL: (2) \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1.** Estamos CIENTES de que:

- a)** o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b)** poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c)** além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d)** as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

**2.** Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a)** O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b)** Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: \_\_\_\_\_

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

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

Cargo: \_\_\_\_\_

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

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

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

Cargo: \_\_\_\_\_

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

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

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

Cargo: \_\_\_\_\_

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

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

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

Cargo: \_\_\_\_\_

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

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

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

Cargo: \_\_\_\_\_

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

Assinatura: \_\_\_\_\_

---

**DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):**

Tipo de ato sob sua responsabilidade: \_\_\_\_\_

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

Cargo: \_\_\_\_\_

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

Assinatura: \_\_\_\_\_

---

**(1)** Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(\*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*

## ANEXO IX

### PLANO DE TRABALHO

#### I – INTRODUÇÃO

**a) Breve Histórico da Instituição**

Missão. Deve conter data de início das atividades, tipos de assistências, quantidade de atendimentos por ano, fonte de recursos financeiros, região atendida e outras informações que julgar relevante.

IMPORTANTE: o pedido da instituição deve estar coerente com seu histórico.

**b) Características da Instituição**

Participação no SUS.

Descrever especialidades, quantidade de profissionais, tipo de complexidade atendida, quantidade de atendimentos / procedimentos e outras informações que julgar relevante.

**II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

**a) Entidade**

<i>Razão Social</i>			
<i>CNPJ</i>			
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>			
<i>Endereço</i>			
<i>Cidade</i>			<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>		
<i>E-mail</i>			
<i>Banco BANCO DO BRASIL</i>	<i>Agência</i>	<i>Conta Corrente</i>	<i>Praça de Pagamento (*)</i>

(\*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

**B) Responsáveis**

<i>Responsável pela Instituição</i>
-------------------------------------

<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

<i>Responsável pela Instituição</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS

**a)** Órgão Interveniente

<i>Órgão Interveniente</i> <i>Não se aplica</i>		
<i>CNPJ</i>		
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>		
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>

<i>Cidade</i>	<i>UF</i>	<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>	<i>E-mail</i>
---------------	-----------	------------	---------------------	---------------

**b)** Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição Interviente</i>		
<i>Não se aplica</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

<i>Objeto</i>	<i>Descrição</i>
<i>Custeio</i>	<i>Exemplos: Gerenciamento dos serviços de _____ com disponibilização de recursos humanos, Reforma da UTI, Material de Escritório, Conserto do Telhado, Instalação de equipamento.</i>

**a)** Identificação do Objeto

Descrever detalhadamente em que serão aplicados os recursos financeiros recebidos, ou seja, o tipo de prestação de serviços que será executado.

Exemplos:

**1- Para custeio de prestação de serviços deve conter quantidades por tipo de serviço, valores respectivos e tempo de execução.**

**b)** Objetivo

Exemplo:

<i>Questões</i>	<i>Respostas</i>
-----------------	------------------

<i>Questões</i>	<i>Respostas</i>
<i>O que se pretende alcançar?</i>	
<i>Como?</i>	

**c) Justificativa**

Explicar a necessidade de execução.

Convencimento. Explica a razão pela qual tal projeto deve ser realizado e sua relevância.

Os critérios utilizados para escolher o tema e formular as hipóteses devem ser claros e são de suma importância entendimento de quem avalia o projeto.

A Justificativa exalta a importância do tema, ou justifica a necessidade imperiosa de se levar a efeito tal empreendimento.

Uma justificativa deve conter o seguinte contexto:

Exemplo:

<i>Questões</i>	<i>Respostas</i>
Por que realizar o projeto / ação?	<i>Em nossa região há uma fila para realização de cirurgias de catarata de 600 pacientes aguardando sua vez.</i>
Motivos que justificam?	<i>Com os recursos atuais conseguiremos atender esta demanda em 10 anos, com o risco de muitos dos pacientes ficarem cegos em decorrência do avanço da doença.</i>

<i>Questões</i>	<i>Respostas</i>
Contribuição a ser realizada?	<i>Com a contratação de profissionais e compra de materiais necessários será possível eliminar a demanda represada em 3 meses ...</i>
Solução para o problema?	<i>... evitando graves transtornos aos nossos pacientes e proporcionando melhor qualidade de vida.</i>

**d) Metas a serem atingidas**

Descrever o resultado esperado com o Plano de Trabalho.

Característica	Descrição
Específico	determinado, não pode ser generalizado
Mensurável	pode ser calculado
Atingível	pode ser realizado
Relevante	importante para o processo
Temporal	em determinado prazo

Exemplos de Metas Quantitativas:

Descrição da meta (Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)	Ações para alcance da meta	Situação pretendida da meta	Indicador de Resultado	Fórmula de Cálculo do Indicador (cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)	Fonte do indicador
Eliminar 80% da demanda reprimida de 1.200 cirurgias eletivas Eliminar 80% da fila de 1.200 cirurgias em demanda reprimida.	Disponibilizar equipe especializada para realização de cirurgias.	Quantidade de cirurgias realizada no período / Demanda reprimida pacientes que estão aguardando para realizar a cirurgia eletiva x100.	Número de Cirurgias	Soma das cirurgias realizadas no período.	Censo diário, Sistema de Gestão hospitalar.

Exemplos de Metas Qualitativas:

Descrição da meta (Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)	Ações para alcance da meta	Situação pretendida da meta	Indicador de Resultado	Fórmula de Cálculo do Indicador (cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)	Fonte do indicador
Aumentar de 70% para 90% o índice de satisfação "ótima" dos usuários SUS em 6 meses	Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS de acordo com os critérios especificados em norma interna.	90 %	Número de pesquisas com índice de satisfação de "ótima" no período de 6 meses	Quantidade de Usuários com avaliação ótima no período / Quantidade Total de Usuários que participaram dos serviços nos últimos 06 meses.	Relatório de Atendimento

Etapas ou Fases de Execução

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (Dias)	APLICAÇÃO
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe especializada	30 dias	140.000,00
2	Adquirir material médico hospitalar (cotação de custos, aquisição e disponibilização conforme a demanda)	60 dias	110.000,00
Total			250.000,00

## Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

(a especificação do objeto pode ser verificada no item IV; a Identificação do Objeto)

Exemplo:

ORDE M	OBJETO	VALOR	%
1	Consumo		
	Material Hospitalar		
	Material de Escritório		
	Material de Limpeza		
2	Prestação de Serviços		
	Prestação de serviço da equipe médica		
	Prestação de serviço da equipe de enfermagem		
	Prestação de serviços de uma equipe multiprofissional.		
	Benefícios		
3	Custos Indiretos		
	Assessoria de Contabilidade		
	Serviço de Prestação de Contas		
	Serviço Financeiro		
	Serviço de Departamento Pessoal		
	Outros (descrever)		
Total			

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

Desmembrar por natureza de despesa (custeio).

Mês	OBJETO	CONCEDENTE
1	Custeio	R\$ 0,00
Total		R\$ 0,00

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: Data da Assinatura do Convênio
- Duração: 12 meses

## VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, *DECLARO*, para fins de prova junto à Secretaria da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

*(a data deve ser de acordo com o ofício do interessado)*

Assinatura do responsável pela Entidade

Elaboração do Plano de Trabalho

Assinatura do responsável

## VII – ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTA UNIDADE

Data de Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Diretor da Unidade

## VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

Ordenador de Despesa

## IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

Secretário de Estado da Saúde

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria da Saúde que a .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., possui Patrimônio próprio constituído.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

## DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria da Saúde que a (o) .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

## DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde a (o) .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., NÃO possui em seu quadro diretivo agentes políticos de Poder ou do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

MODELOS REFERENTES À VISITA TÉCNICA

ANEXO XIII - A

CERTIFICADO DE REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA  
(elaborado pela Unidade)

ATESTO que o representante legal da proponente \_\_\_\_\_,  
interessado em participar do Chamamento Público nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, Processo nº  
\_\_\_\_/\_\_\_\_, realizou nesta data visita técnica nas instalações do  
\_\_\_\_\_, recebendo assim todas as informações e  
subsídios necessários para a elaboração da sua proposta.

A proponente está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no  
Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos  
ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar  
quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre  
os locais em que serão executados os serviços.

(Local e data)

\_\_\_\_\_  
(nome completo, assinatura e  
qualificação do representante da  
proponente)

\_\_\_\_\_  
(nome completo, assinatura e cargo do  
servidor responsável por acompanhar  
a visita)

Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social  
da Instituição)

ANEXO XIII -B

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA

(elaborado pela Entidade)

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, na condição de representante legal de \_\_\_\_\_ (*nome Instituição*), interessado em participar do Chamamento Público nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, Processo nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, DECLARO que a Instituição não realizou a visita técnica prevista no Edital e que, mesmo ciente da possibilidade de fazê-la e dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada.

A Instituição está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre os locais em que serão executados os serviços.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE CERTIDÃO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE - CRC

Declaro para os devidos fins, que na ocasião da celebração do convênio, será entregue certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da entidade.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XV

|

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E SEGURANÇA DO  
TRABALHO

Declaro para os devidos fins, que na ocasião da celebração do convênio, serão atendidas às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado de São Paulo.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)