

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA ADMINISTRAÇÃO, GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24 H PORTE III – UNIDADE CAMPO DOS ALEMÃES E ATIVIDADES CORRELATAS DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS PÚBLICOS PERMISSIONADOS.**

**PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 002/SS/2019 – EDITAL 122/SS/2019**

A Secretaria de Saúde da Prefeitura de São José dos Campos (PSJC) torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar, que fará realizar PROCESSO DE SELEÇÃO destinado às Organizações Sociais já qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 9.784, de 24 de julho de 2018, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 18.125, de 29 de março de 2019 e às demais entidades que assim se qualifiquem até a data de realização da sessão pública de abertura de envelopes, objetivando o gerenciamento da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24 H PORTE III – UNIDADE CAMPO DOS ALEMÃES**, no Município de São José dos Campos, Estado de São Paulo.

Os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO deverão ser entregues na sessão pública que ocorrerá a partir de 09h00 do dia 30 de julho de 2019, na sede da Secretaria de Saúde situada na Rua Turiaçu, s/n – Parque Industrial – CEP 12235-650, São José dos Campos/SP, estando este procedimento sujeito ao seguinte cronograma:

DATA	HORÁRIO	EVENTO
25 de junho de 2019		Publicação do presente edital, por meio de extrato no Boletim do Município e em jornal de grande circulação regional e nacional
15 de julho de 2019		Prazo final para requerer qualificação como Organização Social – item 4.1.1.1 Prazo final para pedidos de esclarecimentos
24 de julho de 2019	17h00	Prazo final para manifestação de interesse
30 de julho de 2019	09h00	Sessão Pública para Credenciamento de representantes das entidades interessadas, recebimento de documentos, e Abertura e rubrica de documentos
Até 12 de agosto de 2019		Publicação do resultado de julgamento de habilitação, proposta financeira e plano de trabalho, no Boletim do Município e em jornal de grande circulação regional e nacional e início do prazo recursal
5 dias úteis após a publicação do resultado do julgamento		Termo final do prazo recursal

As propostas de PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO objeto desta SELEÇÃO deverão ser elaboradas mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução contidas neste edital e seus Anexos, e serão analisadas pela Comissão Especial de Seleção nomeada pela Secretaria de Saúde.

## **DO OBJETO**

- 1.1.** A presente SELEÇÃO tem por objeto a contratação de Organização Social para a administração, gerenciamento, operação e manutenção da Unidade de Pronto Atendimento UPA CAMPO DOS ALEMÃES e manutenção dos próprios públicos permissionados, localizado na R. João Batista do Nascimento, 359 CAMPO DOS ALEMÃES - São José dos Campos, SP, melhor descrito e caracterizado no **ANEXO II – PLANO DE TRABALHO**.
- 1.2.** O equipamento público a ser gerenciado e as atividades desenvolvidas no âmbito da prestação de serviços contratados, os bens e equipamentos para essa finalidade, bem como os objetivos, os requisitos para elaboração da proposta do PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO e os critérios de seleção são descritos no conjunto deste edital.

## **2. DO PRAZO**

- 2.1.** A vigência do Contrato de Gestão será de 24 (vinte e quatro) meses contados da emissão da ordem de serviço, sujeitos à renovação nos termos da legislação vigente e mediante o cumprimento de PLANO DE TRABALHO; ficando facultada a qualquer tempo a sua repactuação, justificadamente, inclusive de metas e indicadores da execução contratual, para melhor atendimento do interesse público e eficiência da atividade desenvolvida.
  - 2.1.1.** A fim de assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços, e a atuação conjunta entre a Secretaria de Saúde, a entidade vencedora do presente chamamento e a CONTRATANTE, fica estabelecido que será nomeada uma Comissão de Transição, formada por servidores municipais e representantes da organização social, para administrar a transferência da gestão da Unidade de Pronto Atendimento – UPA CAMPO DOS ALEMÃES.
  - 2.1.2.** Durante o período de transição, que se dará a partir do recebimento da ordem de serviço pela nova CONTRATADA, as equipes da Comissão de Transição atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.
  - 2.1.3.** O prazo de atuação da Comissão de Transição será de 30 (trinta) dias a contar da data da assinatura do contrato ou a partir da homologação do chamamento, podendo ser prorrogado a critério da CONTRATANTE.
  - 2.1.4.** A organização social contratada deverá nomear pelo menos 03 (três) integrantes de sua equipe para integrar a Comissão de Transição.

## **3. DOS ESCLARECIMENTOS E DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

- 3.1.** A intimação e a divulgação dos atos do presente CHAMAMENTO PÚBLICO serão feitas mediante publicação do extrato no Boletim do Município e em jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual ou nacional, podendo também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação.

**3.2.** As Organizações Sociais e demais Entidades interessadas devem examinar todas as disposições deste edital e seus ANEXOS, implicando, a apresentação de documentação e respectivas propostas em aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

#### **4. DOS ESCLARECIMENTOS SOBRE O CHAMAMENTO PÚBLICO E DAS IMPUGNAÇÕES AO EDITAL**

**4.1.** Poderão participar desta SELEÇÃO as Entidades qualificadas como Organizações Sociais pelo Município até a data da sessão pública de abertura de envelopes, que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste edital.

**4.1.1.** As Entidades aptas, que o queiram, e que ainda não o tenham feito até a data da publicação deste edital, poderão apresentar pedido de qualificação como Organização Social, nos termos da Lei 9784 de 24 de julho de 2018, instruído com a comprovação de atendimento aos artigos 2º, inciso X, e 3º, da mencionada lei, ou, alternativamente, com a comprovação dos requisitos e critérios básicos estabelecidos pela Lei Complementar Estadual nº 846, de 04 de junho de 1998, nos termos do permissivo contido na Lei Municipal nº 9533, de 26 de maio de 2017, por meio de abertura de processo administrativo específico, no protocolo do Paço Municipal (térreo), em pedido endereçado à Secretaria de Governança, no prazo estabelecido no cronograma do presente edital.

**4.2.** As entidades interessadas que necessitarem de informações e **esclarecimentos** complementares relativamente ao presente edital deverão fazer a solicitação pelo e-mail [dcls@sjc.sp.gov.br](mailto:dcls@sjc.sp.gov.br), até o dia 15 de julho de 2019, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção. O edital do presente Chamamento Público poderá ser obtido gratuitamente pelos interessados no site da Prefeitura de São José dos Campos na Internet, endereço de acesso <http://www.sjc.sp.gov.br>.

**4.3.** Nos pedidos encaminhados os interessados deverão identificar a Razão Social da entidade interessada, CNPJ, nome e cargo do representante da entidade e disponibilizar informações para contato, a saber, endereço completo, telefone e **e-mail**.

**4.4.** As respostas aos esclarecimentos formulados devem ser divulgadas por meio eletrônico a todos os interessados no prazo máximo de 3 (três) dias úteis antes da data de abertura dos envelopes; todas as respostas farão parte integrante do processo referente ao Chamamento Público para todos os efeitos de direito.

**4.5.** Não sendo formulados pedidos de informações e esclarecimentos sobre o Chamamento Público pressupõe-se que os elementos fornecidos no edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito deste procedimento, não restando direito às interessadas a qualquer reclamação posterior dado que a participação no Chamamento Público implica a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste edital.

**4.6.** A **impugnação** do edital por qualquer entidade interessada deverá ser feita pelo e-mail [dcls@sjc.sp.gov.br](mailto:dcls@sjc.sp.gov.br), até o dia 24 de julho de 2019, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção.

**4.7.** Decairá do direito de impugnar os termos do presente edital perante a PSJC qualquer interessada que não o fizer no prazo estabelecido no item anterior.

## **5. AS DILIGÊNCIAS, ESCLARECIMENTOS COMPLEMENTARES E SANEAMENTO DE ERROS.**

- 5.1.** A Comissão Especial de Seleção pode a seu critério e em qualquer fase do procedimento promover diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do CHAMAMENTO PÚBLICO, com a lavratura da respectiva ata e estrita observância da publicidade de seus atos, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente dos envelopes.
- 5.2.** A interessada participante é responsável pela veracidade das informações prestadas e dos documentos apresentados, sob pena de sujeição às sanções previstas nas legislações administrativa, civil e penal.
- 5.3.** Os erros formais observados no PLANO DE TRABALHO, PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO e nos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO poderão ser sanados pela proponente. A Comissão Especial de Seleção poderá, por meio eletrônico ou ainda pessoalmente durante sessão pública de abertura de envelopes, pedir para que no prazo de 24 (vinte e quatro) horas a entidade providencie o saneamento do erro formal constatado, hipótese em que a referida ata e convocação farão parte integrante do processo referente ao Chamamento Público para todos os efeitos legais.
- 5.4.** Os esclarecimentos e as informações prestados por quaisquer das partes terão sempre a forma escrita e estarão, a qualquer tempo, disponíveis no processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.
- 5.5.** Caberá a cada Entidade participante realizar, por sua própria conta e risco, levantamentos e estudos, bem como desenvolver projetos para a apresentação do PLANO DE TRABALHO.
- 5.6.** A Secretaria de Saúde de São José dos Campos disponibilizará as informações das Organizações Sociais qualificadas, pelo sítio eletrônico [www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br).
- 5.7.** O presente PROCESSO DE SELEÇÃO será conduzido e julgado pela Comissão Especial de Seleção, designada pela CONTRATANTE, nos termos da Portaria nº 011/SS/SG/2019, obedecidas as regras gerais estabelecidas nos itens seguintes.

## **6. DO PROCEDIMENTO**

As entidades interessadas e que preencham os requisitos desse edital deverão apresentar MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE na formulação de propostas até às 17h00 de 24 de julho de 2019.

- 6.1.1.** As MANIFESTAÇÕES DE INTERESSE podem ser formuladas por meio eletrônico no ato de acesso ao link [http://servicos.sjc.sp.gov.br/sa/licitacoes/confirmacao\\_interesse.aspx](http://servicos.sjc.sp.gov.br/sa/licitacoes/confirmacao_interesse.aspx) na página eletrônica deste Município ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e sua apresentação pode ser feita mesmo na hipótese de não haver ainda sido concluído o pedido protocolado nos termos do item 4.1.1.
- 6.2.** Os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO deverão ser entregues na sessão pública que ocorrerá a partir de 09h do dia 02 de maio de 2019, na sede da Secretaria de Saúde situada na Rua Turiaçu, s/n – Parque Industrial – CEP 12235-650, São José dos Campos/SP.
  - 6.2.1.** Será admitida a participação das entidades interessadas até o encerramento da fase de credenciamento.
- 6.3.** Serão considerados para fins de habilitação das Entidades e posterior julgamento das propostas os documentos especificados nos itens 7.3, 7.4 e 7.5 deste edital que deverão

ser apresentados nos ENVELOPES 1, 2 e 3, de acordo com as definições contidas no item 7.1 do mesmo.

**6.3.1.** A sessão pública de entrega e abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa interessada; contudo, somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados pelas entidades interessadas, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciadas.

**6.3.2.** O credenciamento de representantes e a entrega dos envelopes 1, 2 e 3 dar-se-á na sessão pública de entrega e abertura dos envelopes, passando-se subsequentemente à sua abertura e rubrica pela Comissão Especial de Seleção e pelos credenciados que o queiram.

**6.3.3.** A critério da Comissão Especial de Seleção o término da sessão pública poderá ser prorrogado até que se proceda a abertura e rubrica de todos os documentos apresentados.

**6.3.4.** A realização da sessão pública tem a finalidade tão somente de conferir plena publicidade à apresentação dos documentos, não se proferindo, na oportunidade, qualquer manifestação de conteúdo decisório acerca dos documentos apresentados, ressalvada a faculdade mencionada no item 5.3 deste edital.

**6.3.5.** Da sessão pública será lavrada ata circunstanciada que deverá ser assinada obrigatoriamente pela Comissão Especial de Seleção e pelos representantes credenciados presentes.

**6.4.** Após a entrega dos envelopes não caberá desistência da proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente aceito pela Comissão Especial de Seleção.

**6.5.** Encerrada a Sessão Pública, a Comissão Especial de Seleção procederá a avaliação dos conteúdos dos envelopes com a análise dos Planos de Trabalho propostos pelas entidades interessadas, bem como a classificação das mesmas em ordem decrescente segundo a Nota Final atribuída na forma do item 8, tudo em conformidade com o estabelecido neste edital, verificando, em seguida, o preenchimento dos requisitos de habilitação da proposta melhor classificada.

**6.6.** Será considerada melhor classificada a proposta que obtiver a maior Nota do Plano de Trabalho (NPT) somada a melhor Nota do Plano de Orçamentário de Custeio, na forma do item 9 deste edital.

**6.7.** Será considerada habilitada pela Comissão Especial de Seleção a proposta melhor classificada que apresente com exatidão todos os documentos solicitados no item 7.3 - "ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO", deste edital.

**6.8.** Será inabilitada a entidade melhor classificada se deixar de apresentar algum documento exigido neste edital e em seu(s) ANEXO(s). Será também inabilitada a entidade melhor classificada se apresentar qualquer documento exigido neste edital e em seu(s) ANEXO(s) com irregularidade detectada pela Comissão Especial de Seleção à luz do edital que não possa ser sanada ou convalidada na forma do item 5.3 desse edital.

Na hipótese da Organização Social melhor classificada desatender às exigências habilitatórias, na forma do item 6.8 desse edital, e em não se tratando de mero erro formal na forma do item 5.3, a Comissão Especial de Seleção examinará as propostas subsequentes e a respectiva habilitação, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração da proposta habilitada que melhor atenda ao **ANEXO VI – Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho**, deste edital.

**6.9.** O julgamento final, com a definição da entidade escolhida, será publicado no Boletim Oficial do Município e em jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual ou nacional, podendo

também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação com as pontuações e eventuais inabilitações e definição da Organização Social escolhida.

**6.9.1.** Decorridos os prazos estipulado no item 7.5.2 a Organização Social selecionada deverá providenciar a aprovação da minuta do Contrato de Gestão pelo Conselho de Administração no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis a contar do aceite pela Comissão dos demonstrativos de custos exigidos nos subitens 7.5.2.1, 7.5.2.2 e 7.5.2.3 a publicação do julgamento final, prorrogável uma vez, a critério da Comissão Especial de Seleção.

**6.9.2.** A Organização Social proponente deverá observar a necessidade da convocação de reunião de seu Conselho de Administração, com a antecedência necessária, nos termos de seu ato constitutivo, a fim de atender aos termos deste edital, sob pena de desclassificação.

- 6.10.** Após a aprovação de que trata o item 6.9.1 acima, caberá então à Comissão Especial de Seleção encaminhar o processo para homologação da entidade selecionada pelo Secretário de Saúde que poderá, no exercício de sua discricionariedade, justificadamente, decidir pela celebração do contrato de gestão, e, se o caso, consolidar com a Organização Social escolhida as cláusulas contratuais, bem como as ações, atividades, metas, indicadores e cronogramas, incluindo de desembolso, por ela propostos, nos termos do artigo 5º, *caput*, da Lei Municipal nº 9784, de 24 de julho de 2018, a partir do conteúdo mínimo estabelecido na minuta que integra o **ANEXO XI - Minuta do Contrato de Gestão** - deste edital.
- 6.11.** Após aprovação da minuta do CONTRATO DE GESTÃO pelo Conselho de Administração da Organização Social escolhida e pelo Secretário de Saúde, e adotadas as devidas providências para a sua ratificação pelo Prefeito Municipal, a Secretaria de Saúde providenciará a convocação da OS para assinatura do respectivo CONTRATO DE GESTÃO e determinará a sua publicação integral no Boletim do Município, a fim de atender ao que dispõe o artigo 146, XIX, das Instruções nº 02/2016, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

## **7. DOS PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA**

### **7.1. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

- 7.1.1.** Os DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PLANOS DE TRABALHO E PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO exigidos no presente CHAMAMENTO PÚBLICO deverão ser apresentados em 03 (três) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.
- 7.1.2.** Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelos de etiquetas contidos nos itens 7.3, 7.4 e 7.5 e todos devem ser entregues fechados na sessão pública de abertura dos envelopes a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste edital.
- 7.1.3.** Os ENVELOPES 1, 2 e 3 deverão ser apresentados separadamente, **com todas as folhas rubricadas e numeradas sequencialmente**, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, não sendo permitidas emendas, rasuras ou ressalvas.
- 7.1.3.1.** Os documentos integrantes dos envelopes 1, 2 e 3 deverão ser apresentados em uma única via.
- 7.1.3.2.** Os documentos que instruem essa única via deverão ser apresentados em sua forma original ou sob forma de cópia autenticada, perfeitamente legível.
- 7.1.4.** Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela interessada, prevalecerão os últimos.

- 7.1.5.** Não serão aceitas posteriormente à entrega do PLANO DE TRABALHO, PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO e dos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO complementações sob alegação de insuficiência de dados ou informações.
- 7.1.6.** Os documentos deverão ser apresentados em linguagem clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, bem como também não serão aceitos documentos em idioma estrangeiro.
- 7.1.7.** Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO que abranjam, ao menos, o mínimo estabelecido para a totalidade do OBJETO nos exatos termos deste edital.

## **7.2. DO CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA INTERESSADA**

- 7.2.1.** O representante credenciado pela interessada deverá apresentar perante a Comissão Especial de Seleção no mesmo dia, local e horário designado para o início da sessão pública de abertura dos envelopes, a carta de credenciamento, a carteira de identidade ou outro documento equivalente, além da comprovação de sua representação, através de:
- 7.2.1.1.** Instrumento de mandato que comprove poderes para praticar todos os atos referentes a este CHAMAMENTO PÚBLICO, tais como formular questionamentos, interposição e desistência de recurso, análise de documentos, acompanhado do(s) documento(s) que comprove(m) os poderes da outorgante.
- a)** Em se tratando de instrumento particular de mandato, este deverá ser apresentado com firma reconhecida.
- b)** Não serão aceitas procurações que contenham poderes amplos, que não contemplem expressamente o chamamento público objeto do presente edital, ou que se refiram a outros procedimentos, processos de seleção, licitações ou tarefas.
- 7.2.1.2.** Contrato social, estatuto social ou documento equivalente, nos casos de representante legal da entidade.
- 7.2.2.** Os documentos de representação das interessadas serão retidos pela Comissão Especial de Seleção e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.
- 7.2.3.** Será admitido no máximo 01 (um) representante credenciado por interessada.
- 7.2.4.** A qualquer momento durante o processo de seleção, o interessado poderá substituir o seu representante credenciado desde que observados os procedimentos contidos neste item 7.2, deste edital.
- 7.2.5.** A interessada sem representante não poderá consignar em ata suas observações, rubricar documentos, nem praticar os demais atos pertinentes ao chamamento público.
- 7.2.6.** Nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma interessada neste CHAMAMENTO PÚBLICO, sob pena de exclusão sumária de todas as Organizações Sociais ou interessadas por ela representadas.

## **7.3. ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO 002/SS/2019  
O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA  
**ENVELOPE 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

- 7.3.1.** O “ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO” deverá conter os documentos comprobatórios da capacidade jurídica e técnica, idoneidade financeira, regularidade fiscal e previdenciária da interessada, como especificados nos subitens seguintes.

**7.3.1.1. Relativos à Habilitação Jurídica, a interessada deverá apresentar a seguinte documentação:**

a) Cópia do Decreto de qualificação da entidade como Organização Social neste Município ou declaração de que se encontra qualificada como Organização Social neste Município, indicando o número do respectivo Decreto de Qualificação, que poderá, ser substituída por indicação do número do respectivo processo administrativo em que a entidade tenha pleiteado a sua qualificação.

b) Ato constitutivo atualizado e registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas;

**7.3.1.2. Declaração firmada nos termos do ANEXO VIII – MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO.** Caso não tenha sido expedido até a data da apresentação dos documentos o competente Decreto de qualificação, a entidade deverá indicar o número do processo administrativo no qual tal requerimento foi analisado e deferido.

**7.3.1.3. Relativos à Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos:**

- a) Prova de inscrição da entidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal da sede da interessada, pertinente ao seu ramo de atividade e que esta seja compatível com o objeto contratual;
- c) Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal, devendo a interessada apresentar, referente à sua sede, a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal, ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa;
- d) Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários Municipais da sede da interessada relativa aos tributos relacionados com o OBJETO do CHAMAMENTO PÚBLICO, ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa;
- e) Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários Estaduais ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa.
- f) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS), ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa.
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.

**7.3.1.4. Relativos à Qualificação Econômico-Financeira da proponente, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos:**

- a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último ano, já exigíveis e apresentados na forma da lei (acompanhado dos termos de abertura e encerramento do livro diário, devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal da interessada), que comprovem a boa situação financeira da Organização Social, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de três meses da data de apresentação da proposta;
- b) Certidão de distribuição de processos cíveis em andamento e certidão negativa de recuperação judicial, extrajudicial, falência e concordata, expedidas pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- c) Caso alguma certidão forense apresentada seja positiva, caberá a Comissão Especial de Seleção, a seu critério, efetuar as diligencias que entenda necessárias ou solicitar à proponente documentos complementares que julgue necessários. No caso de certidão positiva de recuperação judicial dever ser apresentado o respectivo Plano de

Recuperação, já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, apto a comprovar sua viabilidade econômico-financeira.

**7.3.1.5. Relativos à Qualificação Técnica, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos:**

**7.3.1.6.** Vistoria obrigatória a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA CAMPO DOS ALEMÃES, equipamento público objeto do chamamento, realizada de acordo com a data limite estabelecida neste edital, que tem por finalidade permitir que as OS participantes reconheçam as condições das suas instalações físicas e de infraestrutura.

a) As vistorias técnicas serão permitidas até o **dia útil anterior a data de entrega e abertura das propostas**, devendo ser previamente agendadas pelo telefone (12) 3212-1319 com a Secretaria de Saúde na pessoa do Sr. Wagner Marques.

b) O **ANEXO X - Atestado de Comparecimento para a Vistoria Técnica** deverá ser datado e assinado por responsável técnico lotado na Secretaria de Saúde.

**7.3.1.6.1.** Apresentação do organograma geral a ser adotado para execução do PLANO DE TRABALHO, informando o número total de funcionários estimado para o cumprimento do contrato.

**7.3.2.** A Comissão Especial de Seleção poderá executar a conferência dos dados que entender necessários mediante consulta por meio eletrônico da condição: (1) de inscrição da interessada no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ e da sua situação cadastral na Receita Federal, conforme Instrução Normativa SRF nº 200, de 13/09/02; (2) fiscal da interessada na Secretaria da Receita Federal, nos termos da Instrução Normativa SRF nº 93, de 23/11/01 e da Certidão Negativa de Inscrições na Dívida Ativa da União, na Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, conforme Portaria PGFN nº 414, de 15/7/98. A inexistência de débitos perante o INSS poderá ser confirmada no correspondente site. Da mesma forma, a Comissão Especial de Seleção confirmará a autenticidade do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, mediante consulta ao site da Caixa Econômica Federal – CEF, assim como da certidão de débito com a Fazenda municipal, quando se tratar do Município de São José dos Campos.

**7.3.3.** Eventuais erros formais verificados nos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO poderão ser objeto de saneamento, a critério da Comissão Especial de Seleção, nos termos do item 5.3 deste edital.

Os documentos solicitados para a participação neste processo, quando não encaminhados em seus originais, poderão ser validamente apresentados por meio de publicação realizada em órgão da imprensa oficial ou por cópia previamente autenticada, ou, ainda, por cópia simples quando a confirmação do seu teor puder ser feita pela Administração junto aos órgãos públicos emissores, via “Internet”.

**7.3.4.** Salvo a exceção do pedido de qualificação como Organização Social neste Município, não serão aceitos protocolos e nem documentos com prazos de validade vencidos. No caso das certidões, quando não consignado o prazo de validade, serão consideradas válidas as expedidas com data não superior a 120 (cento e vinte) dias anteriores à data limite para o recebimento das propostas da presente licitação.

## **7.4. ENVELOPE 2 - PLANO DE TRABALHO**

Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS SECRETARIA DE SAÚDE CHAMAMENTO PÚBLICO 002/SS/2019 O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA
---

## ENVELOPE 2 – PLANO DE TRABALHO

- 7.4.1. O “ENVELOPE 2 - PLANO DE TRABALHO”, deverá conter os documentos que compõem o Termo de Referência da interessada, para execução das atividades previstas, conforme especificações e orientações contidas no **Anexo II**, com a devida aprovação pelo seu Conselho de Administração, bem como atender as condições contidas neste edital.
- 7.4.2. O conteúdo do PLANO DE TRABALHO será analisado, julgado tecnicamente e pontuado, conforme os critérios estabelecidos no item 8 deste edital.

## 7.5. ENVELOPE 3 - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO

Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO 002/SS/2019  
O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA  
**ENVELOPE 3 – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO**

- 7.5.1. O “ENVELOPE 3 - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO”, **devidamente aprovado pelo Conselho de Administração da proponente**, deverá conter valores da proposta financeira da entidade para o período de 24 meses correspondentes ao período inicial de vigência do contrato, computando TODAS as despesas e custos operacionais, para a gestão e gerenciamento da UPA CAMPO DOS ALEMÃES, de acordo com as necessidades verificadas na vistoria técnica, com a proposta formulada no PLANO DE TRABALHO, com as especificações e orientações contidas nos **Anexos**, bem como com as demais condições contidas neste edital.
- 7.5.2. A entidade cujo Plano de Trabalho venha a ser escolhido ao final do processo seletivo deverá apresentar, **num prazo de até 5 dias da data de publicação do resultado**:
- 7.5.2.1 A demonstração de compatibilidade dos seus custos unitários e seu custo global com os preços praticados no mercado;
- 7.5.2.2 Detalhamento do valor global estimado para a execução do Plano de Trabalho, bem como a especificação dos custos unitários de cada um dos procedimentos, atividades ou projetos a serem desenvolvidos e contemplados e que correspondem a cada uma das metas propostas, conforme parágrafo 1º do decreto municipal nº 18.125/2019;
- 7.5.2.3 Separação e evidenciação da estimativa dos custos fixos, dos custos variáveis e dos custos indiretos de cada procedimento, atividade ou projeto contemplado no Plano Orçamentário de Custeio conforme parágrafo 3º do decreto nº 18.125/2019.

## 8. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS

- 8.1. A seleção final será balizada pela análise da pontuação obtida na avaliação do PLANO DE TRABALHO e do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO, segundo os critérios apresentados nesse edital. A Entidade que receber a maior pontuação segundo os critérios estabelecidos abaixo será a selecionada. A decisão administrativa de julgamento da

Comissão Especial de Seleção e da classificação das propostas será pautada pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência e razoabilidade.

Este item descreve os critérios que serão utilizados para a avaliação e pontuação dos PLANOS DE TRABALHOS e das PROPOSTAS ORÇAMENTARIAS DE CUSTEIOS a serem elaboradas pelas interessadas participantes deste processo seletivo.

8.1.1. Relativo à avaliação dos PLANOS DE TRABALHOS, deverá seguir os critérios mencionados abaixo cujas informações gerenciais encontra-se conforme o Anexo I:

**8.1.1.1. C1 Experiência:**

a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos originais e/ou cópias autenticadas que comprovem a experiência da interessada na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação.

b) Para finalidade de avaliação deste critério (C.1) os documentos comprobatórios deverão ser atestados ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a experiência da interessada, devendo conter:

- A identificação da pessoa jurídica emitente; - Nome e o cargo do signatário;
- Timbre do emitente;
- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da interessada.

c) Para finalidade de avaliação deste critério (C.1) será considerada a experiência da Entidade em termos de tempo de atividade e volume de atividade, conforme especificação e pontuação dos três itens abaixo relacionados:

- **Experiência em gestão de outros serviços de saúde**, públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo **5 (cinco) pontos**.

Tempo de Atividade (em anos)	Nº de Unidades de Saúde	
	1 - 3	+ de 3
1 - 3	02	3,5
+ de 3	2,5	05

- **Experiência em gestão de unidades e/ou redes de atenção básica**, públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo **05 (cinco) pontos**.

Tempo de Atividade (em anos)	Nº de Unidades de Saúde	
	1 - 3	+ de 3
1 - 3	02	3,5
+ de 3	04	05

- **Experiência em gestão de serviços de saúde em urgência e emergência**, públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde, a qual poderá pontuar no máximo **15 (quinze) pontos**.

Tempo de Atividade (em anos)	Nº de Unidades de Saúde	
	1 - 3	+ de 3
1 - 3	02	10
+ de 3	06	15

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
C1. Experiência (avaliada segundo volume de tempo e volume de atividade)	Gestão de Serviços de Saúde	05	25
	Gestão de Unidades e/ou Redes de Atenção Básica	05	
	Gestão de serviços de Saúde em Urgência e Emergência	15	

#### 8.1.1.2. C2. Conhecimento do objeto da contratação:

a) Este conteúdo será avaliado através da análise do conteúdo do PLANO DE TRABALHO, pela demonstração objetiva de que a interessada tem compreensão das informações relevantes ao escopo da contratação, de acordo com as informações contidas no ANEXO I (Critérios:C1;C2;C3;C4;C5;C6), ANEXO II PLANO DE TRABALHO e ANEXO XI Minuta do Contrato de Gestão anexos a este EDITAL.

b) Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde:

- **Descrição e análise das principais características epidemiológicas e doenças de agravos mais prevalentes da região de sudeste, em São dos Campos.**

Este diagnóstico epidemiológico e demográfico do território deverá abordar os seguintes conteúdos:

a) identificação dos principais problemas e necessidades a serem enfrentadas

b) descrição de procedimentos e rotinas de agendamento de consultas nas Unidades Básicas de Saúde de abrangência dos pacientes atendidos na UPA portadores de problemas de saúde cujas complicações podem ser evitadas ou mitigadas pelo acompanhamento na Atenção Básica.

c) demonstração dos indicadores ressaltando os elementos do processo de saúde e doença que se quer identificar e sob o qual se deve prioritariamente intervir.

d) fontes de informação utilizadas – GEINFO/SS.

O material com os dados epidemiológicos serão fornecidos juntamente com Anexo IX na ocasião da Vistoria Técnica.

- **Delineamento das diretrizes técnicas e operacionais** que, no entendimento da interessada, deverão ser seguidas durante o gerenciamento da unidade e prestação de serviços na Unidade PORTE III de Pronto Atendimento UPA 24H – CAMPO DOS ALEMÃES. Tais diretrizes deverão estar fundamentadas em normas técnicas e boas práticas em saúde e em gestão.

Para finalidade de avaliação deste **critério (C2)** serão considerados e analisados os seguintes itens:

- proposta de o Acolhimento com Classificação de Risco
- proposta de 08 protocolos assistenciais: IAM, AVC, Suporte avançado de vida em cardiologia, Suporte Avançado no Trauma, Sepse, Cetoacidose diabética, ITU e Insuficiência respiratória aguda conforme as diretrizes nacionais e internacionais mais modernas vigentes na época da avaliação.
- tempo de espera para atendimento médico para os pacientes classificados de acordo com o Acolhimento com Classificação de Risco.
- descrição do sistema de informação a ser utilizado para gestão da Unidade de Pronto Atendimento, objeto do presente e a respectiva estratégia de integração a ser adotada com o sistema de informação da Secretaria de Saúde.
- descrição detalhada dos relatórios gerenciais a serem apresentados à Secretaria de Saúde.

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
C2. Conhecimento do Objeto de Contratação	Identificação dos principais problemas e necessidades	02	5
	Descrição de procedimentos e rotinas de referência e contra-referência	02	
	Demonstração de Indicadores	01	
	Proposta de acolhimento com classificação de risco	03	20
	Proposta de 8 protocolos assistenciais: IAM, AVC, ACLS, ATLS, Sepse, Cetoacidose diabética. ITU e Insuficiência respiratória aguda	08	
	Tempo de Espera	03	
	Descrição do sistema de informação	03	
	Descrição detalhada dos relatórios gerenciais	03	

### 8.1.1.3. C3. Proposta de Organização das Atividades:

a) Este conteúdo será avaliado através da análise do PLANO DE TRABALHO, pela apresentação do detalhamento da proposta de organização e execução dos serviços e atividades contratadas, em consonância com o ANEXO I (Critérios:C1;C2;C3;C4;C5;C6), ANEXO II PLANO DE TRABALHO e Minuta do Contrato de Gestão anexos a este EDITAL.

Para finalidade de avaliação será considerado essencial que o conteúdo aborde:

- produção esperada de consultas médias por especialidade ( clínico/pediatra) e tempo médio de atendimento esperado;
- descrever detalhadamente os instrumentos e a metodologia utilizados para mensurar a qualidade de atendimento previsto aos usuários;
- descrição do prontuário médico a ser utilizado nos atendimentos descrevendo suas principais funcionalidades;
- descrição detalhada do acompanhamento dos pacientes, adultos e pediátricos, em observação na unidade;
- descrição detalhada do sistema de senha para atendimento dos pacientes após classificação de risco.

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
C3.Apresentação das proposta de atividade assistencial à capacidade operacional da Unidade de Pronto Atendimento – UPA	Produção esperada de consultas médicas por especialidade (Clínico e Pediatria)	5	25
	Descrever detalhadamente os instrumentos e a metodologia	5	
	Descrição do prontuário médico	5	
	Descrição detalhada do acompanhamento	5	
	Descrição detalhada do sistema de senha	5	

### 8.1.1.4. C4. Atividades voltadas à qualidade:

a) Este conteúdo será avaliado através da análise do PLANO DE TRABALHO, pela apresentação do detalhamento das características e estratégias de implementação das ações de qualidade incluindo a mensuração da satisfação dos pacientes e acompanhantes, em consonância com o ANEXO I (Critérios:C1;C2;C3;C4;C5;C6), ANEXO II PLANO DE TRABALHO e Minuta do Contrato de Gestão anexos a este EDITAL.

b) Para finalidade de avaliação deste **critério (C.4)** será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente dois itens obrigatórios:

**- Descrição detalhada das características e estratégias de implementação das ações voltadas à qualidade.**

**Itens:**

Comissão de Prontuários.  
Comissão de Ética.

Comissão de Infecção Hospitalar.  
 Comissão de Óbitos.  
 Referência e Contra Referência dos Pacientes em Observação com Relatório de Alta e Transferência em Consonância com as Redes de Atenção à Saúde do Município.  
 Capacitação dos Funcionários.  
 Organização dos Serviços de Ações de Vigilância em Saúde / Notificação de Doenças Compulsórias.  
 Organização de Serviço de Arquivo Médico e Estatística.  
 Organização de Serviço de Farmácia.  
 Apresentação dos Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário/ Critérios de Aplicação.

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
C4. Apresentação das atividades propostas referentes à qualidade da assistência prestada	Comissão de Prontuários	1	10
	Comissão de Ética	1	
	Comissão de Infecção Hospitalar	1	
	Comissão de Óbito	1	
	Referência e contra referência dos pacientes em observação com relatório de alta e transferência em consonância com as Redes de Atenção em Saúde do Município	1	
	Capacitação de funcionários	1	
	Organização dos serviços de Ações de Vigilância em Saúde/ Notificação de doenças compulsórias	1	
	Organização dos Serviços Médicos de Arquivo Médico e Estatística	1	
	Organização de Serviço de Farmácia	1	
	Apresentação dos instrumentos de pesquisa de satisfação do usuário e critérios de aplicação	1	

#### 8.1.1.5. C5. Apresentação dos meios sugeridos e cronogramas:

- a) Este conteúdo será avaliado através da análise do PLANO DE TRABALHO, pela apresentação dos meios e cronograma para execução das atividades previstas, em consonância com o ANEXO I (Critérios:C1;C2;C3;C4;C5;C6), ANEXO II PLANO DE TRABALHO e Minuta do Contrato de Gestão anexos a este Edital.
- b) Para finalidade de avaliação deste **critério (C.5)** será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente três itens obrigatórios:
- **Especificação dos Recursos Humanos** correspondentes para a execução das atividades propostas

- **Organização das Atividades de Apoio** relevantes para execução das atividades previstas: Serviços Administrativos, Almojarifado Limpeza, Segurança Apoio Logístico, Cronograma das atividades.

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
C5. Apresentação dos meios sugeridos e cronogramas para execução as atividades	Recursos Humanos	5	10
	Serviços Administrativos	0,5	
	Almojarifado	0,5	
	Limpeza	0,5	
	Segurança	0,5	
	Apoio Logístico	0,5	
	Cronograma de Atividades	2,5	

#### 8.1.1.6. C6. Apresentação dos Programas de Manutenção Predial e de Equipamentos:

a) Este conteúdo será avaliado através da análise do PLANO DE TRABALHO, pela apresentação detalhada dos programas de manutenção predial e de equipamentos, em consonância com o ANEXO I (Critérios:C1;C2;C3;C4;C5;C6), ANEXO II PLANO DE TRABALHO e Minuta do Contrato de Gestão anexos a este EDITAL.

b) Para finalidade de avaliação deste **critério (C.6)** será considerado essencial que o conteúdo aborde:

- **Especificação da sistemática de programas de manutenção predial**

- **Especificação de equipamentos, é imprescindível a otimização de recursos tecnológicos (equipamentos modernos)** adequados à execução das atividades propostas.

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
C6. Apresentação dos programas de manutenção predial e de equipamentos	Proposta de sistemática de manutenção predial-ambiência	2,5	5
	Especificação de equipamentos	2,5	

**8.1.2.** Será atribuída pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO a “**Nota do PLANO DE TRABALHO**” (NPT) em conformidade com o quadro de pontuação total e seus critérios, especificados nos respectivos itens, abaixo descrito:

**8.1.2.1.** Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujos PLANOS DE TRABALHO:

- a) Não atingirem **pontuação total mínima de 60 pontos**;
- b) **Não pontuarem em um ou mais dos itens** avaliados em cada critério descrito;
- c) Não atenderem plenamente as **exigências** deste EDITAL.

**8.1.2.2.** As pontuações que serão atribuídas relativas à avaliação de cada critério definido variam de acordo com as escalas de pontuação nos itens C.1, C.2 , C.3, C4, C5, C6.

**8.1.2.3.** A pontuação técnica máxima atribuída ao PLANO DE TRABALHO é de **100 (cem) pontos**.

**8.1.2.4.** Permanecerão no Certame as entidades participantes que obtiverem **Nota final do plano de trabalho** igual ou maior do que 60 (sessenta) pontos, sendo classificadas em ordem decrescente desta.

**8.1.3. Relativo à avaliação das PROPOSTAS ORÇAMENTÁRIO E CUSTEIO, a avaliação deverá seguir os critérios mencionados NO ITEM 8.3 deste Edital, sendo:**

**8.1.3.1. A pontuação total das PROPOSTAS ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO** de cada PARTICIPANTE far-se-á de acordo com a seguinte equação:

**NPF:** Menor valor proposto pelas instituições X 100 / Valor total da proposta da instituição em análise.

Onde:

NPOC = Nota da proposta orçamentário de custeio após a avaliação dos critérios definidos (Menor valor = maior NPOC)

**8.1.3.2. DO JULGAMENTO FINAL DAS PROPOSTAS**

**8.1.4. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**8.1.4.1.** Será considerada **vencedora** a interessada que obtiver a maior nota de PF (Pontuação Final)

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

**8.1.4.3.** A **Pontuação final** de cada PARTICIPANTE far-se-á de acordo com a seguinte equação:

**PF : (NPT x 0,7 ) + (NPOC x 0,3)**

Onde:

PF = Pontuação Final

NPT = Nota final do plano de trabalho.

NPOC = Nota final do Plano Orçamentário de Custeio.

Peso NPT = 0,7

Peso NPOC = 0,3

**8.1.4.4. A Pontuação final** máxima atribuída a cada entidade PARTICIPANTE é de **100 (cem) pontos**.

**8.1.4.5.** Após concluída a etapa de julgamentos, a vencedora poderá ser chamada para adequação do seu plano de trabalho para melhor atendimento ao interesse público.

## **8.2. Avaliação da proposta do PLANO DE TRABALHO**

As propostas do PLANO DE TRABALHO, elaboradas de acordo com as informações contidas no **ANEXO VI – Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho** e serão avaliadas segundo os seguintes critérios:

### **8.2.1. AVALIAÇÃO TÉCNICA**

**8.2.2.** Para a avaliação TÉCNICA, serão considerados os quesitos técnicos descritos abaixo, com seus respectivos pontos na avaliação:

- Pontuação máxima correspondente a 100 pontos, peso 70, para a Organização Social que melhor atender às exigências dos Anexos II e III (Critério 1- Atividade;2- Qualidade;3- Qualidade Técnica).

**8.2.3.** Para a finalidade de pontuação destes quesitos técnicos serão considerados:

- Clareza e lógica na exposição do conteúdo;
- Consistência entre a descrição e análise dos tópicos apresentados;
- Coerência e adequação dos itens abordados;
- Fundamentação elaborada com base nas Portarias supracitadas;
- Pertinência entre as diretrizes propostas no contexto da execução das atividades previstas e as normas estabelecidas pela Secretaria de Saúde e suas áreas técnicas.

**8.2.4.** Na sequência, esta pontuação será multiplicada pelo seu peso correspondente e dividida por 100, o que resultará na nota do quesito técnico, assim obtida através da aplicação da fórmula:

$$\text{Nota do Quesito Técnico (NQT)} = \text{Peso X Pontuação} / 100$$

**8.2.5.** A seguir, serão somadas as Notas de cada Quesito Técnico a fim de ser obtida a **NOTA DO PLANO DE TRABALHO (NPT)**, que terá o valor máximo de 70.

## **8.3. Avaliação da Proposta do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO**

**8.3.1.** O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá apresentar cronograma de desembolso para os primeiros 12 (doze) meses de execução do contrato em consonância com a proposta contida no PLANO DE TRABALHO.

**8.3.2.** O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá contemplar as despesas estimadas pela entidade proponente para a consecução do PLANO DE TRABALHO que contemplem, minimamente, rubricas como recursos humanos, benefícios e encargos trabalhistas; despesas com contratos de prestação de serviços médicos; despesas com contratos de Serviço de Nutrição e Dietética; despesas com locações de equipamentos; despesas com contratos de prestação de serviços, incluindo os de terceirização de mão de obra (p.e. portaria e limpeza); despesas fixas de custeio; despesas com insumos, custos fixos e variáveis e dos custos indiretos contemplados em cada meta proposta no Plano de Trabalho, sendo vedada a inclusão de taxa de administração sob qualquer forma.

**8.3.3.** O valor total da proposta, apresentado no formato do Anexo VII, não poderá ultrapassar o montante total **R\$ 47.421.147,10** (quarenta e sete milhões, quatrocentos e vinte e um mil, cento e quarenta e sete reais e dez centavos) para o período de **24 (vinte e quatro) meses**.

**8.3.4.** O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá ter valor referencial mensal máximo de **R\$ 1.975.881,13** (um milhão, novecentos e setenta e cinco mil, oitocentos e oitenta e um reais e treze centavos). No primeiro ano de vigência do contrato, pelo período de 12 (doze) meses, a **Contratada** receberá a importância estimada anual de até de **R\$ 23.710.573,55** (vinte e três milhões, setecentos e dez mil, quinhentos e setenta e três reais e cinquenta e cinco centavos).

**8.3.5.** No **primeiro mês de vigência do contrato** a entidade fará jus ao recebimento de um montante de até **R\$ 987.940,57** (novecentos e oitenta e sete mil, novecentos e quarenta reais e cinquenta e sete centavos), correspondente a antecipação de 50% do valor da primeira parcela destinados ao custeio inicial das atividades relativas ao contrato de gestão até o 10º (décimo) dia útil do primeiro mês de vigência do contrato.

**8.3.6.** A partir do término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização das metas propostas, os resultados alcançados e o cumprimento dos respectivos prazos de execução para fins de impacto financeiro.

Os pagamentos à **Contratada** serão mensais, sendo que o primeiro pagamento será até o

10º (décimo) dia útil a partir do início da vigência contratual e será feito a título de adiantamento da primeira parcela conforme previsto no item 8.3.5; os demais ocorrerão até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente a prestação de serviços, de acordo com a seguinte fórmula:

- O valor total mensal estimado, correspondente à importância de **até R\$ 1.975.881,13** passível de ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas após análise dos indicadores estabelecidos, conforme previsto nos **ANEXO IIB – Metas de Produção e Parâmetros de Indicadores de Desempenho** e **ANEXO XIII – Sistemática de Avaliação**.

**8.3.7.** A Comissão Especial de Seleção avaliará o PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO atribuindo uma pontuação que se dará de acordo com a seguinte equação:

$$\text{Pontuação} = \frac{\text{Menor valor ANUAL proposto pelas entidades participantes}}{\text{Valor ANUAL da proposta em análise}} \times 100$$

**8.3.8.** Na sequência, esta pontuação será multiplicada por 30 e dividida por 100, o que resultará na NOTA DO PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO (NPOC) que terá o valor máximo de 30.

## **9. DO JULGAMENTO FINAL DAS PROPOSTAS**

**9.1.** Será considerada a melhor proposta aquela que obtiver a maior nota de Pontuação Final (NPF), que será atribuída pela soma simples da NPT (8.2.5) e NPOC (8.3.8).

**9.2.** Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais interessadas, a Comissão Especial de Seleção deverá considerar vencedora a OS que obtiver a maior pontuação na avaliação do PLANO DE TRABALHO (NPT), e sucessivamente, na avaliação do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO (NPOC) da mesma proposta.

**9.3.** A Pontuação final máxima atribuída é de 100 pontos.

- 9.4.** Serão desclassificadas as PROPOSTAS que:
- a) Na avaliação do PLANO DE TRABALHO (NPT) tiverem nota menor que 60 pontos.
  - b) No PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO contenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores superiores aos estabelecidos ou manifestamente inexequíveis;
  - c) Não contemplem as exigências previstas no ANEXO II deste Edital.
- 9.5.** Após concluída a avaliação dos PLANOS DE TRABALHOS e PLANOS ORÇAMENTÁRIOS E DE CUSTEIO e definida a melhor proposta (item 9.1), a Comissão Especial de Seleção habilitará a Entidade melhor classificada nos termos do item 6.7 deste Edital e lavrará ata na qual declarará a melhor proposta.
- 9.6.** A decisão final da Comissão Especial de Seleção será publicada no Boletim Oficial do Município e em jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sic.sp.gov.br](http://www.sic.sp.gov.br)) e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual ou nacional, podendo também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação, juntamente com as pontuações atribuídas aos Planos de Trabalho apresentados e eventuais inabilitações, e poderá ser objeto de recurso a ser interposto no prazo de 05 (cinco) dias úteis, cabendo à Comissão Especial de Seleção reconsiderar a sua decisão ou encaminhar o recurso para decisão do Secretário titular da Secretaria de Saúde.
- 9.7.** Decorrido o prazo para interposição de recursos ou decididos aqueles eventualmente interpostos, a Comissão Especial de Seleção adotará as providências descritas no item 6.11 deste Edital.

## **10. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

- 10.1.** Caberá às entidades participantes, após a decisão final da Comissão Especial de Seleção (item 9.6), a interposição de recurso administrativo para a Comissão Especial de Seleção, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação da decisão no Boletim Oficial do Município e em jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sic.sp.gov.br](http://www.sic.sp.gov.br)) e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual ou nacional, podendo também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação.
- 10.2.** A interposição de recurso por uma entidade será comunicada aos demais participantes **por e-mail**, que poderão apresentar suas contrarrazões no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da intimação do ato.
- 10.3.** Os recursos deverão conter fundamentação adequada e subscrição pelo representante legal ou procurador com poderes suficientes da entidade recorrente.
- 10.4.** Os recursos devem ser apresentados por escrito e protocolados na Divisão de Compras e Licitações da Secretaria de Saúde do Município, na Rua Óbidos, nº 140, Parque Industrial, São José dos Campos/SP, CEP: 12.235-651, São José dos Campos/SP, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção deste chamamento mediante protocolo, entre 8h15 e 16h45.
- 10.5.** Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES 1, 2 e 3 e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste edital.

- 10.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
- 10.7. A Comissão Especial de Seleção poderá reconsiderar sua decisão ou submetê-la ao Secretário titular da Secretaria de Saúde do Município, devidamente informado, para deferimento ou indeferimento.
- 10.8. O acolhimento dos recursos interpostos importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

## **11. DOS ANEXOS**

Fazem parte integrante e indissociável deste edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes ANEXOS:

- ANEXO I – INFORMAÇÕES GERENCIAIS ( Critérios C1,C2,C3,C4,C5,C6)
- ANEXO II – TERMO DE REFERÊNCIA
- ANEXO IIA – EXAMES LABORATORIAIS
- ANEXO IIB – METAS DE PRODUÇÃO E PARÂMETROS DE INDICADORES DE DESEMPENHO
- ANEXO III - PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES
- ANEXO IV – PLANTA FÍSICA
- ANEXO V - LEVANTAMENTO DE PATRIMÔNIO UPA CAMPO DOS ALEMÃES
  
- ANEXO VI - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO
- ANEXO VII - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO
- ANEXO VIII - MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO
- ANEXO IX - AUTORIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE
- ANEXO X – ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA A VISTORIA TÉCNICA
- ANEXO XI – MINUTA DE CONTRATO
- ANEXO XII – TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO
- ANEXO XIII – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO
- ANEXO XIV – MODELO DE CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (PRIMEIROS 12 MESES)

## **12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 12.1. Os serviços de conservação, manutenção e reparo dos equipamentos públicos móveis e imóveis afetados a Unidade de Pronto Atendimento UPA CAMPO DOS ALEMÃES deverão ser executados pela CONTRATADA.
- 12.2. A Administração Municipal reserva-se o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar a presente SELEÇÃO, sem que isso represente motivo para que as interessadas participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.
- 12.3. As retificações do presente edital, por iniciativa da SECRETARIA DE SAÚDE ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Estado de São Paulo (DOESP), em jornal de grande circulação local, publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e não interferem no prazo fixado para realização da sessão pública de entrega de documentos.

**12.4.** Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação onerará a dotação nº 60.70.3.3.50.39.10.302.0006.2.059.01.302000 do exercício vigente e exercícios subsequentes.

Secretaria de Saúde do Município de São José dos Campos, em 3 de julho de 2019.

**SÉRGIO SOBRAL**  
**DIRETOR DEPTO. ADMINISTRATIVO**

**Anexo I – Informações Gerenciais ( Critérios C1,C2,C3,C4,C5,C6)**

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO	
C1. Experiência (avaliada segundo tempo e volume de atividade)	Gestão de Serviços de Saúde	05	25	
	Gestão de Unidades e/ou Redes de Atenção Básica	05		
	Gestão de Serviços de Saúde em Urgência e Emergência	15		
C2. Conhecimento do Objeto da Contratação	Identificação dos Principais Problemas e Necessidades	02	5	
	Descrição dos Procedimentos e Rotinas de Referência e Contra-referência	02		
	Demonstração dos Indicadores	01		
	Proposta de Acolhimento com Classificação de Risco	Proposta -08 protocolos assistenciais: IAM, AVC, ACLS,ATLS, Sepse, Cetoacidose diabética, ITU e Insuficiência respiratória aguda	08	20
		Tempo de Espera	03	
		Descrição do Sistema de Informação	03	
		Descrição Detalhada dos Relatórios Gerenciais	03	
C3. Apresentação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional da Unidade de Pronto Atendimento - UPA	Produção Esperada de Consultas Médias por Especialidade (clínico/pediatra)	5	25	
	Descrever Detalhadamente os Instrumentos e a Metodologia	5		
	Descrição do Prontuário Médico	5		
	Descrição Detalhada do Acompanhamento	5		
	Descrição Detalhada do Sistema de Senha	5		
C4. Apresentação das atividades propostas referentes à Qualidade da assistência prestada	Comissão de Prontuários	1	10	
	Comissão de Ética	1		
	Comissão de Infecção Hospitalar	1		
	Comissão de Óbito	1		
	Referência e contra referenciados pacientes em observação com relatório de alta e transferência em consonância com as Redes de Atenção à Saúde do Município	1		
	Capacitação Funcionários	1		
	Organização dos Serviços de Ações de Vigilância em Saúde/ Notificação de doenças compulsórias	1		
	Organização de Serviço de Arquivo Médico e Estatística	1		
	Organização de Serviço de Farmácia	1		
	Apresentação dos Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e Critérios de Aplicação	1		
C5. Apresentação dos meios sugeridos e cronogramas para execução as atividades.	Recursos Humanos	5	10	
	Serviços Administrativos	0,5		
	Almoxarifado	0,5		
	Limpeza	0,5		
	Segurança	0,5		
	Apoio Logístico	0,5		
	Cronograma das atividades	2,5		
C6. Apresentação dos programas de manutenção predial e de equipamentos	Proposta de sistemática de manutenção predial – ambiência.	2,5	5	
	Especificação de equipamentos	2,5		
<b>Pontuação Máxima</b>			<b>100 pontos</b>	

## Anexo II - TERMO DE REFERÊNCIA

### I – INFORMAÇÕES SOBRE AS ATIVIDADES

#### 1. INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, é almejada a adoção de um modelo de gestão que atenda as necessidades da população obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

Diante do exposto, o Município de São José dos Campos, através de sua Secretaria de Saúde, vem, através da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H-CAMPO DOS ALEMÃES, assegurar o alcance dos seguintes objetivos:

- Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população;
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
- Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;
- Evitar o êxodo do usuário para os grandes hospitais em busca de serviços da assistência à saúde de melhor qualidade e garantir a assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento dos usuários.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde.

#### **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H CAMPO DOS ALEMÃES.**

Figura 1- Dados do estabelecimento e incentivos UPA CAMPO DOS ALEMÃES .

The screenshot displays the CNES system interface. On the left is a sidebar menu with categories like 'Módulos', 'Básico', 'Conjunto', 'Ambulatorial', 'Hospitalar', 'Mantenedora', 'Profissionais', 'Habilitações', 'Regras Contratuais', 'Contrato de Gestão', 'Incentivos', 'Ativos', 'Histórico', and 'Equipes'. The main area is titled 'Dados Estabelecimento' and contains the following information:

CNES	CNPJ Próprio	Nome Fantasia
9074805	---	UPA CAMPO DOS ALEMÃES
Tipo de Estabelecimento	Gestão	Natureza Jurídica(Grupo)
PRONTO ATENDIMENTO	MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CNPJ Mantenedora	Nome da Mantenedora	
46.643.486/0001-06	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	
Cadastrado em	Atualização na Base Local	Última atualização Nacional
07/10/2016	09/01/2018	21/02/2019

Below this is the 'Incentivos' section, which is a table with the following data:

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência final	
8209	QUALIFICAÇÃO UPA 24H NOVA OPÇÃO VIII	10/2017	10/2020	GM/MS Nº 3813
8243	UPA 24H NOVA OPÇÃO VIII	12/2015	09/2020	PT GM 2742

Fonte: Site CNES /Março 2019

A Unidade de Pronto Atendimento UPA24H-CAMPO DOS ALEMÃES tem uma estrutura de complexidade Porte III entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, onde em conjunto com essas compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências (Portaria MS/ GM nº1601 de 07/07/11). Essa unidade integra o Sistema Municipal de Urgências e Emergências e sua respectiva rede assistencial. Deve estar apta a prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, inclusive queimados, estabilizando os pacientes e realizando investigação diagnóstica inicial, com atendimento 24 horas até a obtenção de leito hospitalar, com importante potencial de complacência da enorme demanda que hoje se dirige aos prontos-socorros, além do papel ordenador dos fluxos da urgência.

A UPA referenciará pacientes após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares, através do contato com o médico chefe de equipe e/ou plantão administrativo e/ou Central de Regulação de Leitos do Município (DRC).

**Disponibilizará:**

**Quadro I**

LEITOS DE EMERGÊNCIA	ADULTO	PEDIATRICO
SALA VERMELHA	02	02

LEITOS DE OBSERVAÇÃO	ADULTO MASCULINO	ADULTO FEMININO	INFANTIL
	04	04	06
ISOLAMENTO	01		01

**2. LOCALIZAÇÃO E POPULAÇÃO BENEFICIADA:**

- A população referenciada é a do município de São José dos Campos.
- Endereço: Avenida João Batista do Nascimento nº 359 – Bairro Campo dos Alemães.
- Relação das unidades de saúde referenciadas:

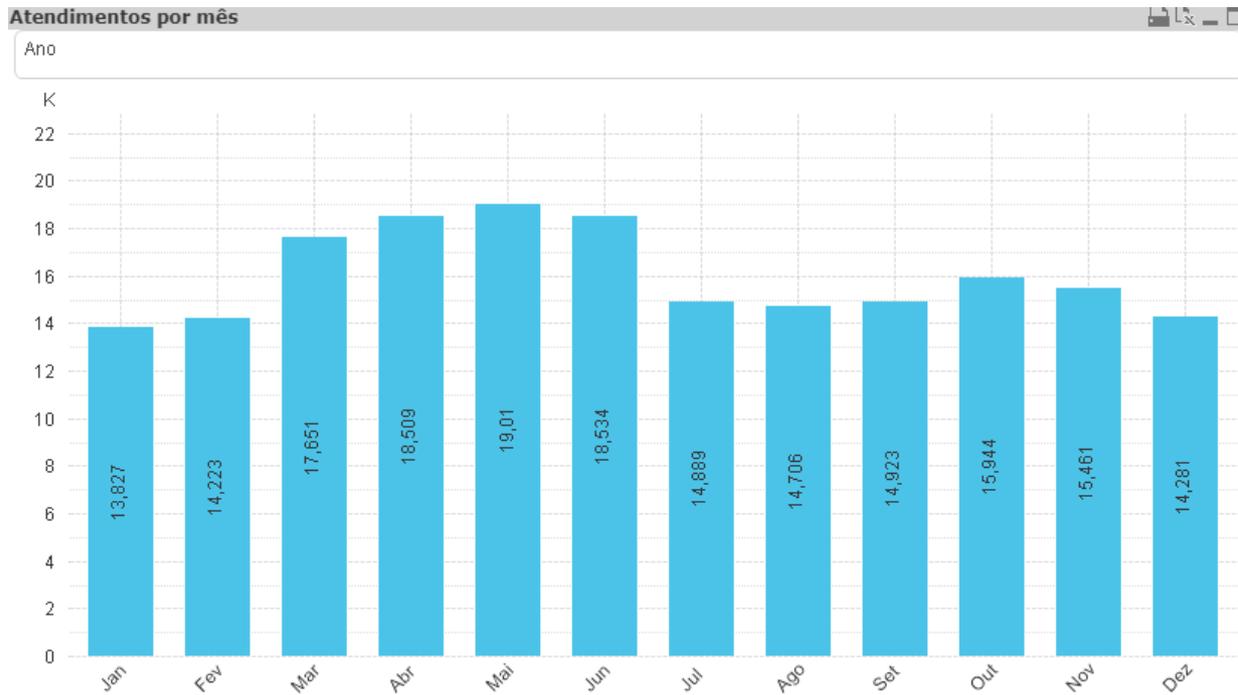
**Quadro II- Unidades de Saúde referenciadas:**

Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	Unidade Básica de Saúde (UBS)	Bairro	
UPA 24 Horas do Campo dos Alemães  População: 161.527	Campo dos Alemães	CJ H D PEDRO II – Parte 2	JD IMPERIAL – Parte2
		CAMPO DOS ALEMAES	
	Pq Residencial União	RES GAZZO	PQ DOS YPES
		JD JULIANA	PQ RES UNIAO
		COLONIA PARAISO	JD VALE DO SOL
		CJ IND ELDORADO	RES ALTOS BOSQUE
	Jd Morumbi	CJ RES MORUMBI	BOSQUE DOS IPES
			CIDADE MORUMBI
	Jd Colonial	SANTA EDWIGES	JD REPUBLICA
		JD NOVA REPUBLICA	VL DAS FLORES
		CJ H ELMANO VELOSO	JD COLONIAL
		JD IMPERIAL – Parte 1 *	JD DOS BANDEIRANTES
		JD CRUZEIRO DO SUL	
	Jd Satélite	JD SATELITE	CJ RES CIDADE JARDIM
		FLORADAS DE S JOSE	
	Pq Interlagos	JD MESQUITA	TORRAO DE OURO II
		PQ INTERLAGOS	COND TERRINHA
	Caic Dom Pedro	CJ H D PEDRO I	CJ H JOAO PAULO II
		CJ H D PEDRO II – Parte 1	
	Bosque dos Eucaliptos	JD DEL REY	CJ RES PRIMAVERA
JD ESTORIL		QUINTA DAS FLORES	
JD MADUREIRA		BQ EUCALIPTOS	
RES JARDINS		JD PORTUGAL	

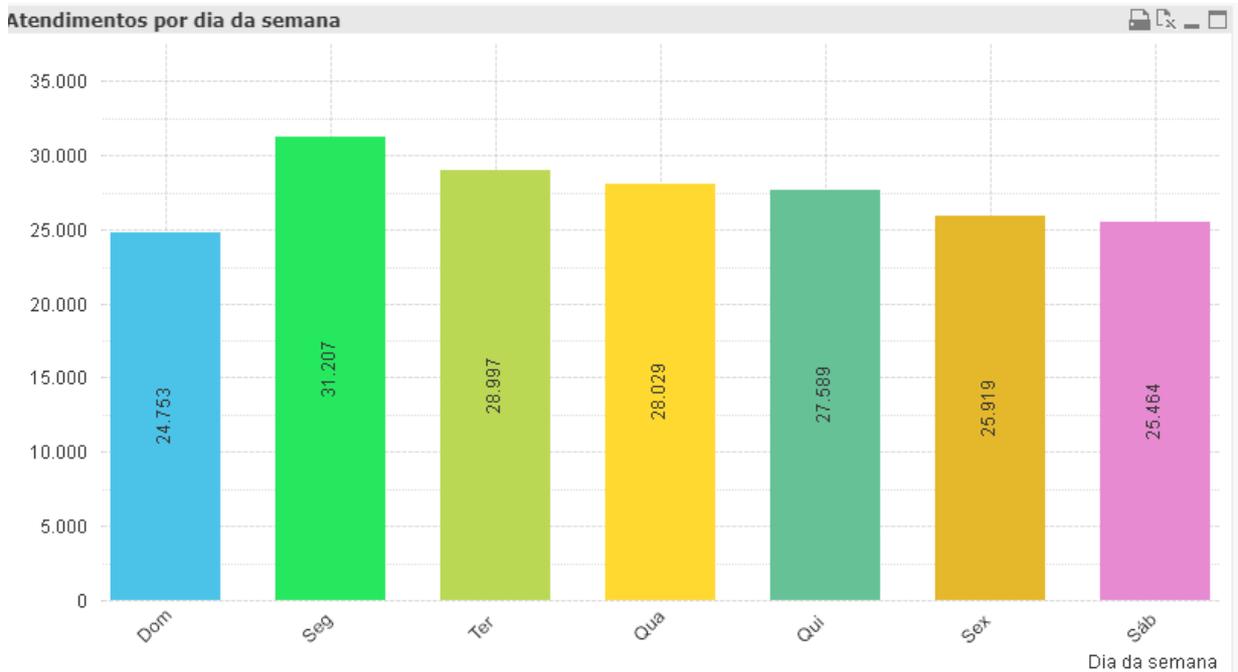
**3. PERFIL DA UNIDADE UPA CAMPOS DOS ALEMÃES EM 2018.**



Fonte: Ipplan



Fonte: Ipplan

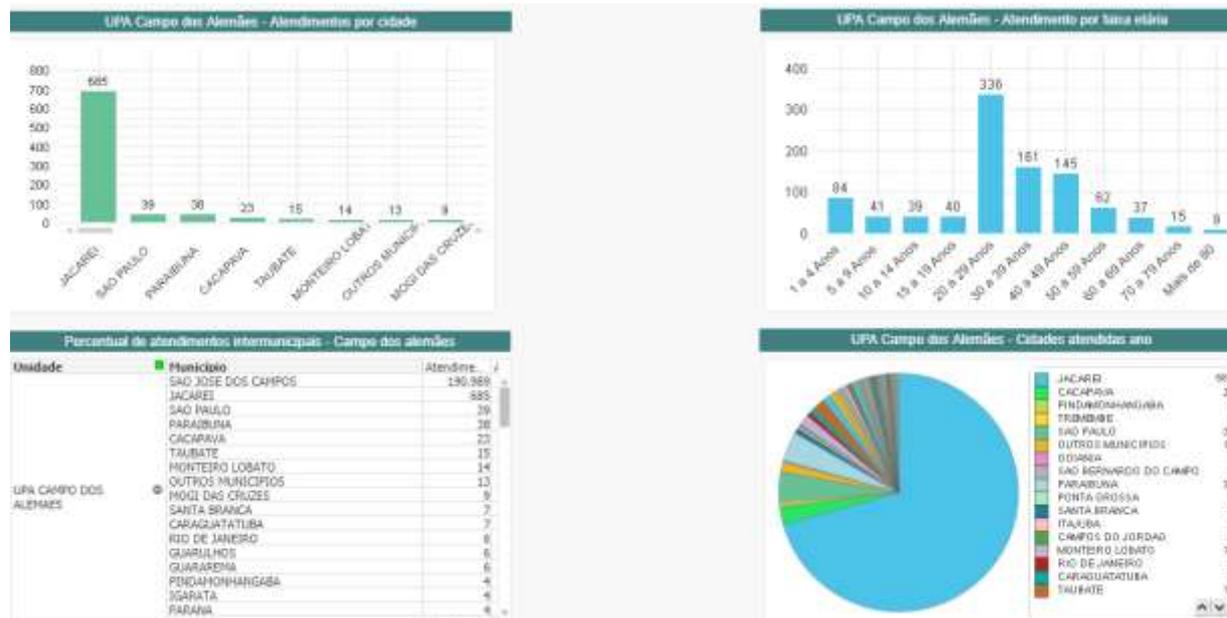


Fonte: Ipplan

Relacionados os dez maiores atendimento por bairro

Atendimentos por bairro		
Bairro	Ano	Atendimento
CAMPO DOS ALEMAES	2018	56476
	<b>Total</b>	<b>56476</b>
CJ H D PEDRO I - P 1	2018	14479
	<b>Total</b>	<b>14479</b>
CJ H D PEDRO II - P 1	2018	11706
	<b>Total</b>	<b>11706</b>
BOSQUE EUCALIPTOS	2018	11345
	<b>Total</b>	<b>11345</b>
PQ RES UNIAO	2018	8766
	<b>Total</b>	<b>8766</b>
JD COLONIAL	2018	8399
	<b>Total</b>	<b>8399</b>
CJ ELMANO F VELOSO	2018	8001
	<b>Total</b>	<b>8001</b>
PQ INTERLAGOS	2018	7941
	<b>Total</b>	<b>7941</b>
CIDADE MORUMBI	2018	6664
	<b>Total</b>	<b>6664</b>
CJ H D PEDRO II - P 2	2018	5995
	<b>Total</b>	<b>5995</b>

Fonte: Iplan



Fonte: Iplan

### 3. Descrição dos serviços que serão executados no decorrer da vigência do Contrato de Gestão:

A Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H-CAMPO DOS ALEMÃES, realizará os procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Pediatria e Clínica Médica. A UPA disponibilizará os atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como

tais os atendimentos não programados. Será unidade de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

A UPA referenciará pacientes após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares. Disponibilizará 04 leitos de emergência (sala vermelha) sendo: 02 leitos adultos e 02 leitos infantis e de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24h ( não caracterizando internação hospitalar ),sendo: 08 leitos adultos, divididos em 04 femininos e 04 masculinos; 06 leitos infantis e 02 leitos de isolamento (01 adulto e 01 infantil) .

A Proposta deverá contemplar o artigo 2º da Portaria MS/GM 1601 de julho de 2011(são competências/responsabilidades da UPA).

### **São competências/responsabilidades da UPA:**

I – Realizar atendimento e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à Unidade, durante as 24(vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano;

II - Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem informação e/ou atendimento na UPA;

III - Implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco adulto segundo protocolo de Classificação de Risco PNH, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso, deverá funcionar 24 horas por dia, durante todo o ano e com tempo de espera preconizado pelo mesmo;

O atendimento no acolhimento com classificação de risco é um atendimento individualizado e não será permitido em nenhuma hipótese que sejam atendidos dois pacientes na mesma sala. Esta exigência, tem por objetivo preservar a intimidade do paciente e garantir o sigilo profissional ( será permitido acompanhante conforme a legislação vigente, desde que autorizado pelo PACIENTE).

IV - estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;

V - articular-se com a Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica, SAMU 192, e outros serviços móveis de atendimento pré-hospitalar, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema loco regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados;

VI - possuir equipe interdisciplinar compatível com seu porte;

VII - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

VIII - fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Atenção Básica;

IX - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192 e outros serviços pré-hospitalares;

X - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;

XI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;

XII - prestar apoio diagnóstico (realização de Raios-X, exames laboratoriais, eletrocardiograma) e terapêutico nas 24 horas do dia;

XIII - manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica. No período de observação, estão incluídos: tratamento de possíveis complicações que venham a ocorrer; tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade – aprovada pela Comissão de Farmácia, RENAME Federal e Relação de Medicamentos Padronizados pelo SUS – São José dos Campos;

XIV - encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação acima mencionada, por meio do Complexo Regulador;

XV - prover atendimento e/ou referenciamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco-regional de Urgência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;

XVI – contra-referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

XVII- solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade;

XVIII - garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade

XIX - Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de

serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

XX – Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;

XXI – Esclarecimentos dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;

XXIII – Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;

XXIV - Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;

XXV - Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à entidade CONTRATADA, no desenvolvimento de suas atividades;

XXVI - Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

XXVII - A Unidade deve possuir Rotinas de Funcionamento e Atendimento escritas, atualizadas sistematicamente e assinadas pelo Responsável Técnico pela Unidade. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;

XXVIII - Cada paciente deverá possuir um prontuário com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento e com interfaceamento com o Sistema Informatizado do Município de São José dos Campos.

XXIX – Contratada deverá criar e manter sob sua guarda um banco de dados nas salas de emergência e observação onde deverá demonstrar o cadastro dos pacientes com número de FAA, Nome completo do paciente, horário de entrada, horário de saída, tempo de permanência e destino.

**3.1.** Para o Pronto Atendimento (PA) UPA24h - deverão estar disponibilizados diariamente os profissionais relacionados no dimensionamento mínimo de pessoal médico.

A composição da equipe médica, de acordo com as especialidades, deverá contemplar o Plano de Ação Regional de forma que seja garantido o atendimento de urgência, inclusive pediátrica, no conjunto de serviços de urgência 24h.

Os profissionais lotados na UPA 24h– deverão permanecer neste local de trabalho durante seu expediente, devendo estar afixado em quadro com lista nominal nos setores correspondentes e o envio da escala médica para o SITE da Prefeitura .

**3.2.** A unidade deverá atender aos requisitos necessários para se tornar qualificada, conforme PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017.

#### 4. Equipe Assistencial Mínima por Plantão

##### UPA CAMPO DOS ALEMÃES – PORTE III

Portaria 10 de 3 de janeiro de 2017

**“Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde”.**

Considerando a necessidade de aprimorar as condições para a implementação de todos os componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências, e viabilizar o funcionamento das UPA 24hs de Pronto Atendimento - UPA 24h em todo o país, resolve:

Art. 1º Ficam redefinidas as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento - UPA 24h, como componente da Rede de Atenção às Urgências - RAU, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### CAPÍTULO IV

DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS DA UPA 24h.

Art. 12. Caberá ao gestor definir o quantitativo da Equipe Assistencial Multiprofissional da UPA 24h, tomando como base a necessidade da RAS, bem como as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissionais, devendo manter o quantitativo de profissionais suficiente, de acordo com a capacidade instalada e o quadro de opções de custeio constante dos Arts. 23 para e 24 desta Portaria.

UPA PORTE III	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade
OPÇÃO VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)

Parágrafo único. A proporção de médicos por turno poderá ser adequada de acordo com a necessidade do gestor, desde que garanta o efetivo funcionamento nos termos do art. 5º, sendo obrigatório o mínimo de um profissional médico por turno.

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

A equipe assistencial mínima a ser disponibilizada por plantão, diariamente, incluindo finais de semana, está informada no Quadro III abaixo:

**Quadro III**

Categoria Profissional Médico	01 (um) médico diarista para visita horizontal aos pacientes em observação
Clínico Geral 24hs	
Pediatra 24hs	
Categoria Profissional	<b>Resolução COFEN nº 543/2017</b> <b>Deverá apresentar o número de profissionais</b> <b>Conforme cálculo de dimensionamento</b> <b>mínimo</b>
Enfermeiros	
Técnicos de Enfermagem	

#### 4.1 - Outros Profissionais

CONTRATADA deverá manter as categorias profissionais necessárias para operacionalização dos serviços da UPA, conforme Quadro IV abaixo:

##### Profissional com Respectiva Carga Horária Diária/Quantitativo Mínimo

**Quadro IV**

<b>Profissional</b>	<b>Carga horária</b>	<b>Quantitativo</b>
Coordenador Médico	44 Horas semanais	01
Médico Diarista	42 horas semanais	01
Coordenador de Enfermagem	44 Horas semanais	01
Enfermeiro de Educação Continuada	44 Horas semanais	01
Enfermeiro CCIH	44 Horas semanais	01
Coordenador Administrativo	44 Horas semanais	01
Supervisor Administrativo	12x36	04
Assistente Social	30 Horas semanais	02
Farmacêutico	12x36	04
Nutricionista	44 Horas semanais	01
Auxiliar Administrativo	44 Horas semanais	02
Recepcionista	12x36	08
Técnico de Informática	44 Horas semanais	01
Técnico de Segurança do Trabalho	44 Horas semanais	01
Assistente de Custo	44 Horas semanais	01
Motorista / ambulância	12x36	04
Técnico de Radiologia	24h	07
Técnico de Informática	8	x
Auxiliar de Farmácia	12x36	04
Almoxarife	44 Horas semanais	01
Arquivista	44 Horas semanais	01
Assistente de Faturamento	44 Horas semanais	01
Auxiliar de Manutenção	12x36	04
Copeira	12x36	04
Vigilante	12x36	04
Porteiro	12x36	04
Auxiliar de Higiene/ Serviços Gerais	12x36	06

## **- Serviços de Apoio**

### **– Gerência Administrativa**

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pelo gerenciamento administrativo e operacionalização dos serviços da Unidade de Pronto Atendimento, incluindo, mas não se limitando a:

1. Contabilidade financeira
2. Gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos;
3. Representação, inclusive jurídica;
4. Compras;
5. Estoques e logística;
6. Gerenciamento de riscos;
7. Recursos humanos e saúde ocupacional;
8. Relações com fornecedores;
9. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
10. Gerenciamento das instalações;
11. Gerenciamento dos serviços de transporte;
12. Engenharia clínica;
13. Patrimônio.

A CONTRATADA deverá:

- 1.1. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis, incluindo todos os princípios contábeis geralmente aceitos, estabelecendo normas, regras e procedimentos, definidos pelo setor de contabilidade, geralmente seguidos de padrões para relatórios financeiros, objetivando que a informação financeira seja transparente;
- 1.2. Assegurar o cumprimento da legislação brasileira;
- 1.3. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gerenciamento administrativo;
- 1.4. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gerenciamento administrativo;
- 1.5. Assegurar boas práticas de governança (gestão coerente, as políticas de coesão, a orientação, processos e tomada de decisões para uma determinada área de responsabilidade);
- 1.6. Respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda documentação exigida;
- 1.7. Respeitar toda a legislação Sanitária do Sistema Único de Saúde.

### **4.2 Contratação de Pessoal e de Terceiros**

A CONTRATADA deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

A Unidade deverá possuir um Responsável Técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da Unidade somente poderá assumir a responsabilidade técnica por até 02 (duas) unidades de saúde, incluindo a referida Unidade de Pronto Atendimento.

A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM n.º 1634/2002) e/ou outros conselhos de classe, ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no Chamamento Público.

#### **4.2.1 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia – SADT**

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência. Esse serviço deverá funcionar 24 horas por dia, durante todos os dias.

Estão previstos:

- 1.1.1. Eletrocardiograma;
- 1.1.2. Coleta e processamento de materiais para exames laboratoriais de Patologia Clínica referenciado de urgência (bioquímica, hematologia, uro-análise); serão encaminhados ao laboratório de referência da contratada ;
- 1.1.3. Exames de radiologia geral;
- 1.1.4. Suturas e curativos;
- 1.1.5. Imobilização de fraturas;
- 1.1.6. Inalação;
- 1.1.7. Aplicação de medicamentos/ reidratação;
- 1.1.8. Pequenos procedimentos médicos.

#### **EXAMES LABORATORIAIS**

Todo processo de coleta, processamento de material biológico e liberação dos resultados são da responsabilidade da **CONTRATADA**.

A **CONTRATADA** se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo máximo de até 02 (duas) horas para os exames de emergência.

A **CONTRATADA** deverá realizar periodicamente a calibração de equipamentos.

Deverão ser realizados, minimamente, os exames listados no ANEXO IIA.

## EXAMES DE IMAGEM (RAIO X)

A **CONTRATADA** deverá:

Realizar na Unidade de Pronto Atendimento exames radiográficos, de usuários da própria Unidade de Pronto Atendimento..

Realizar os exames radiográficos em equipamentos de Raios X fixo, utilizando as instalações disponibilizadas na Unidade de Pronto Atendimento;

Realizar os exames de urgência e de emergência na sala de Radiodiagnóstico, nas salas de observação (Amarela - adulto e pediátrica) e estabilização (Vermelha);

Prestar o serviço 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo o atendimento em plantão noturno, aos domingos e feriados.

Os serviços contratados compreendem a realização de exames de urgência e de emergência, devendo a estrutura da **CONTRATADA** ser adequada à perfeita realização dos exames.

Prestar o serviço com equipe técnica especializada, para operar o Serviço de Radiodiagnóstico das Unidades de Pronto Atendimento - UPA CAMPO DOS ALEMÃES tipo III 24h em condições adequadas e exigidas pela legislação vigente, procedendo a realização dos exames e cumprindo rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se em todos os aspectos, sem exceção de qualquer modalidade.

Fornecer impressos e materiais de consumo específico, tais como:

documentações radiológicas, filmes, materiais de administração, descartáveis e impressos necessários para a prestação dos serviços contratados. Todos os

equipamentos e material técnico de consumo deverão possuir certificação da ANVISA;

Disponibilizar os exames realizados em prazo imediato, sempre que requisitado pela equipe médica solicitante, já que se trata de um serviço de pronto-atendimento que se propõe a atender casos de urgência e emergências;

Obedecer à padronização estabelecida pela SS/SJC para todos os impressos inerentes ao serviço e/ou entregues aos usuários, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SS/SJC;

Realizar e ser responsável pelos custos da manutenção preventiva e corretiva integral de todos os equipamentos da Unidade de Pronto Atendimento envolvidos na prestação dos Serviços;

Montar a infraestrutura do local de prestação dos serviços, devendo fornecer todo o material de escritório necessário à perfeita execução dos serviços sempre que necessário;

Atender a todas as normas de proteção radiológica da Portaria 453 da ANVISA ou outra que venha a substituí-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da **CONTRATADA**;

Garantir a não paralisação do serviço por falta de insumos/equipamentos ou recursos humanos;

Preencher e entregar toda a documentação referente ao atendimento prestado ao usuário, bem como os documentos necessários ao processo de faturamento, pela

Unidade de Pronto Atendimento, junto ao convênio SUS. Permitir que os serviços executados sejam supervisionados por técnicos e fiscais designados pela **CONTRATANTE**.

#### **4.2.2 Farmácia e Material Médico Hospitalar**

A CONTRATADA só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e deverá manter um estoque de medicamentos suficiente para assegurar os tratamentos prescritos, não se admitindo falta de medicamentos e insumos que venham a prejudicar e comprometer a assistência dispensada aos usuários. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas.

A padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares deverá ser apresentada previamente pela CONTRATADA, de forma a ser avaliada pela Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica.

O elenco de medicamentos para atendimento à população deve, no mínimo, contemplar a padronização das UPAs do município.

Fornecer medicações prescritas conforme padronização em quantidade suficiente para atendimento do munícipe em finais de semana e feriados e nos horários em que as unidades básicas de saúde estiverem fechadas.

Administrar medicações parenterais prescritas por médicos externos a unidade desde que devidamente prescrita comprovada por receita médica .

Realizar curativos prescritos por profissionais da rede de saúde do município ( médico / enfermeiro) em finais de semana e feriados , desde que comprovado por receituário conforme previsto no protocolo de atendimento a feridas do município.

#### **4.2.3 Instalações**

A CONTRATADA deverá:

a Responsabilizar-se pela instalação e manutenção da Central de Gases Medicinais (oxigênio, ar comprimido e vácuo), além de fornecê-los durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão.

b Com relação à manutenção e reforma das instalações, deverá mantê-las em bom estado durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, responsabilizando-se pela manutenção das áreas físicas internas e externas, incluindo jardins, áreas de acesso e estacionamento, incluindo e não se limitando também a instalações elétricas, hidráulicas, sistema de ar condicionado e refrigeração, sistemas de ventilação e exaustão, gerador de energia, área de armazenamento e gerenciamento de resíduos sólidos e outros.

#### **4.2.4 Sistema de Nutrição e Dietética**

A CONTRATADA é responsável pela distribuição da alimentação, para pacientes e acompanhantes, em observação, dentro das especificações e prescrições médicas, de acordo com as normas vigentes, considerando o manual de boas práticas de manipulação de alimentos, assim como de dietas enterais.

#### **4.2.5 Equipamentos e Mobiliários**

A CONTRATADA deverá:

- b) Manter em perfeitas condições de uso, e substituí-los, se necessário, os equipamentos, mobiliários e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas, através da implantação de manutenção preventiva e corretiva de todos os instrumentais, equipamentos e mobiliário, clínico e não clínico, para a prestação dos serviços da UPA;
- 3. Manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza;
- 4. Implantar boas práticas de gerenciamento de equipamentos de saúde;

Para tanto, a CONTRATADA se obriga a, durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, fornecer, substituir, manter e limpar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos, mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para execução da prestação de serviços na referida Unidade.

#### **4.2.6 – Esterilização**

A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pelo Reprocessamento dos Materiais e Equipamentos da UPA conforme Legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

– ANVISA, instituindo rotina para manter os materiais esterilizados em estoque, dentro do prazo de validade da esterilização.

#### **4.2.7 – Segurança**

A CONTRATADA é integralmente responsável pelos serviços de segurança do patrimônio, das instalações físicas e dos recursos humanos da UPA.

#### **4.2.8 – Biossegurança**

A CONTRATADA é responsável por implantar e implementar o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) e dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de acordo com as normas da ANVISA.

#### **4.2.9- Serviços Rouparia e Lavanderia:**

d) A CONTRATADA deverá disponibilizar roupa de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades da UPA24h.

- e) Assegurar um estoque adequado de roupas de acordo com a demanda da unidade;
- f) Coletar, pesar, separar, e encaminhar para processamento e reparação em local definido pelo prestador;
- g) Armazenar, transportar e distribuir toda roupa limpa de acordo com a rotina;
- h) Providenciar substituição imediata de roupas que não estiverem mais em condição de utilização, mantendo padrão definido para o enxoval;

#### **4.2.10-Sistema de Limpeza**

A CONTRATADA é responsável pelos serviços de limpeza e higiene da UPA, devendo promover e impulsionar a qualidade dos serviços de limpeza de modo a atingir um padrão de excelência, implantar padrão de serviço que ajude na imagem positiva da UPA 24h, manter ambiente seguro com práticas seguras de trabalho garantindo a manutenção dos padrões de conforto e limpeza aos usuários da unidade, reconhecer e corrigir, em tempo imediato e eficiente, qualquer redução na qualidade da limpeza na UPA, e garantir grau de sujeira zero na unidade, durante toda a duração do Contrato de Gestão.

#### **4.2.11– Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde**

A CONTRATADA é responsável pelo gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, na forma da legislação e regulamentação pertinentes de acordo com a RDC 306/ANVISA, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

#### **4.2.12– Gestão de Tecnologia da Informação (TI)**

A Unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema que contemple, no mínimo: atendimentos realizados, exames complementares, controle de estoques (almoxxarifado, farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a RESOLUÇÃO CFM Nº 1.821/07), serviços de apoio e relatórios gerenciais.

*O sistema informatizado deverá ter certificado válido emitido pela SBIS que atenda aos requisitos NGS(1 ou 2) da versão 3.x, ou superior, do manual de certificação para S-RES.*

*O sistema deverá ser capaz de gerar todos os arquivos necessários para o faturamento em conformidade com as normas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde.*

*Deverá atender o Art. 9º, paragrafo único, da LEI N. 9.784, DE 24 DE JULHO DE 2018 na sua integralidade e a subseção VII do decreto n. 18.125, de 29 de março de 2019.*

Registrar no SAI/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais, e nos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo gestor municipal, as atividades assistenciais realizadas, bem como as tabelas que compõem a base de dados do DATASUS e SAMS.

Cadastrar e manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

Caberá à contratada o encaminhamento de relatórios técnicos, assistenciais e gerenciais à SS mensalmente ou quando solicitado.

#### **4.2.13- Serviços de Transporte de Pacientes:**

A CONTRATADA é responsável pela contratação e prestação do serviço de Transporte de pacientes, inclusive no que se refere ao veículo, equipamentos e funcionários necessários.

#### **4.2.14- Estacionamento**

A CONTRATADA deverá manter as vagas de estacionamento gratuitas, bem como garantir a adequada pavimentação e operar o estacionamento de acordo com as normas de segurança e limpeza local.

#### **4.2.15-Relacionamento com os Usuários**

A UPA deverá funcionar em um sistema de visita aberta, conforme rotina instituída e de acordo com a Comissão de Humanização, complexidade da clínica e organização do serviço, de modo a permitir a visita dos usuários em observação na UPA, conforme regulamento proposto pela CONTRATADA e com aprovação da Secretaria de Saúde.

Os usuários em observação na Unidade terão direito a um acompanhante nas hipóteses/situações previstas em Lei, bem como à assistência religiosa e espiritual.

A CONTRATADA deverá fornecer aos usuários todas as informações relacionadas ao tratamento.

#### **4.2.16- Prontuário**

A Unidade deverá possuir o prontuário único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (equipe médica e de enfermagem e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários, sob a responsabilidade da CONTRATADA, com acesso garantido à SS, conforme fluxo estabelecido.

A CONTRATADA é igualmente responsável pela manutenção do sigilo de todas as informações relativas aos usuários, na forma da Lei. Fica ainda obrigado a fornecer ao usuário, quando submetido a observação, o relatório de atendimento

– “Informe de alta”, contendo:

Nome do usuário;

Nome da Unidade de Pronto Atendimento;

Endereço da UPA;

Motivo da observação CID – 10;

Hipótese diagnóstica;

Relatório sucinto de atendimento, evolução do paciente e motivo da transferência;

Data de entrada e data de saída do paciente;

Procedimentos realizados;

#### **4.2.17– Plano de Contingência**

A CONTRATADA deverá apresentar um Plano de Contingência para o funcionamento da UPA, com os seguintes quesitos: falha de equipamento, ausência de profissional na escala, ausência de medicamento, falha do veículo automotor e em condições de agravos/emergência em saúde pública.

#### **4.2.18- Ampliação das Atividades Programadas**

Caso haja necessidade, a SS poderá solicitar a ampliação de oferta assistencial em determinadas especialidades, e poderá propor à CONTRATADA, dentro da revisão contratual, a execução ou ampliação dos serviços:

- a) Proposta de incremento de metas operacionais, além das estabelecidas no Edital, indicativas de eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução.
- b) Proposta de incremento de quadros técnicos de funcionários com os indicativos de função e carga horária.
- c) Proposta de incremento de serviços adicionais e da estrutura organizacional.
- d) Proposta de incremento de diretrizes clínicas, normas, rotinas e procedimentos complementares e inovação tecnológica.

#### **4.2.19 - PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO**

Se ao longo da vigência do convênio, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a SS, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SS. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da UPA, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de novo Plano de trabalho.

#### **4.2.20 - MANUTENÇÃO PREDIAL**

Manutenção Predial e conforto ambiental trata-se de **TODOS** os consertos, reparos, instalações, adaptações e manutenções no imóvel onde se localiza a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H, incluindo adaptações necessárias para adequação a quaisquer legislações que venham a exigir adaptações ou instalações para sua perfeita adequação, bem como os materiais necessários para a execução de tais serviços, plano de combate a incêndios, recarga de extintores, entre outros.

Com relação à manutenção e reforma das instalações, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá manter em bom estado, durante todo o Prazo da Vigência do Contrato de Gestão, todas as instalações, tais como, mas não se limitando:

- a) Iluminação interna;
- b) Iluminação de emergência;
- c) Sistema de comunicação;
- d) Alarmes de incêndio e de segurança;
- e) Equipamentos elétricos, fixos e portáteis;
- f) Sistema de ar-condicionado e refrigeração;
- g) Sistema de ventilação e exaustão;
- h) Sistema de controle de incêndio;
- i) Sistema de armazenamento e distribuição de água;
- j) Sistema de tratamento de água e esgoto;
- k) Central de baterias para emergências de falta de energia;
- l) Gerador de energia.
- m) Sistema de tubulação para gases de uso hospitalar;
- n) Sistema de vácuo;
- o) Área de armazenamento de resíduo sólido

### **5 - DAS OBRIGAÇÕES**

#### **5.1 – DA SECRETARIA DE SAÚDE**

**5.1.1** - Fiscalizar a execução do Contrato de Gestão, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade da Contratada pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quais danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas.

**5.1.2** - Comunicar formalmente à CONTRATADA, qualquer irregularidade encontrada na prestação de serviços, fixando-lhe, quando não pactuado nesse Contrato de Gestão prazo para corrigi-la.

**5.1.3** - Arcar com as despesas de publicação do extrato no Contrato de Gestão no Diário Oficial do Estado.

**5.1.4** - Aplicar as penalidades regulamentadas e contratuais.

**5.1.5** - Receber, apurar e solucionar eventuais queixas e reclamações, cientificando à CONTRATADA para as devidas regularizações.

**5.1.6** - Efetuar o pagamento no prazo convencionado.

**5.1.7** – Elaborar Termo de Permissão de Uso dos equipamentos e mobiliários disponibilizados para a CONTRATADA;

**5.1.8** - Constituir Comissão de Acompanhamento e Monitoramento para a execução dos serviços prestados, composta por representantes do município e da CONTRATADA, designada através de portaria municipal;

**5.1.9** – Solicitar ao Prefeito Municipal a designação gestor do Contrato de Gestão, através de Decreto em cumprimento do disposto no inciso VI do art. 1º c/c alínea "g" do inciso V do art. 35, da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014;

**5.1.10** - Constatadas quaisquer irregularidades nos serviços, assegurar-se-á ao Município o direito de ordenar a suspensão dos serviços sem prejuízo das penalidades a que se sujeita a CONTRATADA, sem que esta tenha direito a qualquer indenização no caso daquelas não serem atendidas dentro do prazo estabelecido no termo da notificação.

**5.1.11** – Fiscalizar periodicamente os contratos de trabalho que assegurem os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários dos trabalhadores e dos prestadores de serviços da UPA.

## **5.2 – DA CONTRATADA**

**5.2.1** - Atender aos usuários do SUS portadores de quadro clínico agudo de qualquer natureza, dentro dos limites estruturais da unidade e, em especial, os casos de baixa complexidade, 24 h, feriados e nos finais de semana.

**5.2.2** - Dar retaguarda às Unidades Básicas de Saúde, Programa de Saúde da Família, e Centros de Referências da Infância e Adolescência, Melhor em Casa.

**5.2.3** - Ser entreposto de estabilização do paciente crítico para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel (SAMU) e outros serviços de atendimento pré-hospitalar no âmbito do SUS;

**5.2.4** - Desenvolver ações de saúde através do trabalho de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede básica de saúde, para a rede especializada ou para internação hospitalar, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária (beneficiando os pacientes agudos e não agudos e favorecendo, principalmente os pacientes com quadros crônico degenerativos, a prevenção de suas agudizações frequentes);

**5.2.5** – Articular juntamente com a gestão da SS, fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência com as unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outras instituições e serviços de saúde do sistema loco regional;

**5.2.6** - Comprometer-se com o atendimento integral do paciente que esteja no seu âmbito de competência, garantida a referência e contra-referência, resolução da urgência e emergência, provido o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura conforme a necessidade dos usuários.

**5.2.7** - Prestar os serviços e as ações de saúde com qualidade atendendo os usuários do Sistema Único de Saúde de modo gratuito, universal e igualitário.

**5.2.8** - Atender a demanda acolhida através de critérios de avaliação de risco baseados no Protocolo de Classificação de Risco (PNH) , garantido o acesso referenciado aos demais níveis de assistência;

**5.2.9** - Os serviços de saúde serão prestados com os recursos humanos e técnicos sob a responsabilidade da CONTRATADA, segundo grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, respeitando os parâmetros assistenciais da legislação vigente.

**5.2.10** - Prestar assistência baseada na utilização de protocolos clínicos validados – tendo como referência os protocolos clínicos do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde - garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, tendo como instrumento auxiliar na implementação desse processo de trabalho, a instituição de Enfermeiro que atue como Referência Técnica perante o Conselho Regional de Enfermagem e Diretor Técnico Médico inscrito no Conselho Regional de Medicina.

**5.2.11** - Dispor de serviço de admissão de pacientes solicitando aos mesmos, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal/ Estadual;

**5.2.12** - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

**5.2.13** - Manter os equipamentos e os instrumentos atualizados de acordo com mercado de trabalho e em perfeitas condições de uso necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas, através da implantação de manutenção preventiva, assim como à estrutura física com ambientes adequados com corretiva predial .

**5.2.14** – Encaminhar mensalmente de acordo com calendário estabelecido pela SS, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informações da Secretaria de Estado de Saúde e do Ministério da Saúde:

**5.2.15** - Registrar no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, e nos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo gestor municipal, as atividades assistenciais realizadas.

**5.2.16** – Cadastrar e manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

**5.2.17** - Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme determinações do Conselho Federal de Medicina;

**5.2.18** - Justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido, por escrito, pelo paciente ou por seu responsável;

**5.2.19** - Submeter-se à regulação e auditoria assistencial instituída pelo Gestor Municipal/Estadual/Federal;

**5.2.20** - Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas de toda a mão de obra necessária à fiel e perfeita execução desse Contrato de Gestão;

**5.2.21** - Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços.

**5.2.22** - Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

**5.2.23** - Garantir a participação do Gerente Administrativo da UPA nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, o qual deverá apresentar relatórios sobre o funcionamento e a assistência prestada aos usuários do SUS/SJCAMPOS.

**5.2.24** - Permitir o acesso do Gestor da Assessoria de Urgência/Emergência aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado;

**5.2.25** - Manter afixado, em local visível aos seus usuários, os seguintes avisos: estabelecimento integrante da rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, informações da ouvidoria geral do SUS local e nacional para sugestões, reclamações e denúncias;

**5.2.26** - Cumprir as diretrizes das políticas de saúde federal, estadual e municipal, em especial as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

**5.2.27**- Responsabilizar-se, com os recursos provenientes do Contrato de Gestão, pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se o direito de regresso contra o agente nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

**5.2.28** - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução desse Contrato de Gestão;

**5.2.29** - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de vida ou obrigação legal;

**5.2.30** - As prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos (RENAME) e Denominação Comum Brasileira (DCB), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA e pela Comissão de Fármaco-terapêutica/SS;

**5.2.31** - Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua alta da UPA, relatório de atendimento prestado, bem com "Guia de Referência e/ou Contra Referência" - formulário fornecido pela SS - do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: nome do paciente, nome da unidade de atendimento, localização do serviço/UPA (endereço, município, estado), motivo do atendimento (CID-10 e/ou cor da classificação de risco), data de atendimento e da saída (em caso de observação), procedimentos realizados e/ou materiais empregados; registro da classificação conforme Protocolo de Classificação de Risco segundo PNH.

**5.2.32** - Participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela SS e instituir Programa de Educação Permanente para os profissionais contratados visando mantê-los atualizados do ponto de vista de conhecimentos científicos e atuação em consonância com as demandas e particularidades da população assistida, bem como capacitá-los para assuntos específicos sugeridos pela Comissão Municipal de Acompanhamento e Monitoramento.

**5.2.33** - Não utilizar esse Contrato de Gestão, sem prévia e expressa autorização da SS, em operações financeiras ou como caução/garantia em contrato ou outro tipo de obrigação, sob a pena de sanção, inclusive rescisão contratual;

**5.2.34** – Atuar como unidade do tipo “porta aberta”, dispondo de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhes forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, em todos os dias do ano.

**5.2.35** - Gerir todos os recursos materiais, humanos, técnicos e quaisquer outros que se fizerem necessários para o funcionamento da UPA.

**5.2.36** - Responsabilizar pelo espaço físico, equipamentos, móveis necessários ao desenvolvimento e ações da UPA.

**5.2.37** - Cumprir as demais obrigações fixadas no Termo de Referência e condições comerciais do Chamamento Público.

**5.2.38** – Disponibilizar documentos dos profissionais de saúde que compõe a equipe técnica, tais como: diplomas dos profissionais, registro e quitação junto aos respectivos conselhos e contratos de trabalho;

**5.2.39** - Cadastrar e manter atualizado Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES.

**5.2.40-** Além dos itens especificados neste objeto, a prestação de serviço pela contratada deverá estar em acordo com as legislações que regem a organização e funcionamento dos serviços de urgência, em especial a Portaria GM/MS nº2048, de 05 de novembro de 2002, e a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2079, de 14 de Agosto de 2014.

## ANEXO IIA

Os exames laboratoriais estão entre os principais e mais utilizados recursos no apoio diagnóstico à prática clínica, o que traz repercussões importantes no cuidado ao paciente e custos ao sistema de saúde, a sua utilização racional deve sempre considerar o custo efetividade e nunca substituir a avaliação clínica.

### Relação de Exames Laboratoriais Padronizados

- α) Amilase e Lipase
- β) Bilirrubina
- χ) Lactato
- δ) CK MB, CPK e Troponina
- ε) Sódio ,Potássio , Magnésio e Cálcio
- φ) Ureia e Creatinina
- γ) Fosfatase Alcalina
- η) GGT
- ι) Glicose
- φ) HCG
- κ) Hemograma Completo
- λ) Lipase
- μ) Proteína "C" Reativa
- ν) Plaquetas
- ο) Tempo de Atividade de Protrombina (TAP/INR;TTPa)
- π) Transaminases
- θ) Urina I - Rotina
- ρ) Teste rápido HIV (fonte e acidentado)
- σ) Teste rápido anti-HCV ( Hepatite C )
- τ) Sífilis
- υ) Sorologia para H1N1
- ϖ) Sorologia para Dengue (NS1; sorologia IgG; IgM)
- ω) Hemocultura

**ANEXO II B**

<b>METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE DESEMPENHO</b>			<b>% MÊS 1º-12º</b>
	<b>ESTRUTURA</b>	<b>META</b>	
1.1	Percentual do número de leitos	100%	3%
1.2	Equipe mínima de profissionais	100%	3%
	<b>DESEMPENHO ASSISTÊNCIAL</b>		
2.1	Percentual de pacientes atendidos por médico conforme tempo definido pela classificação de risco	90%	6%
2.3	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência ≤ 24h.	<4%	3%
2.4	Percentual de Pacientes com Suspeita de AVC Atendidos Conforme a linha de cuidado do AVC	100%	4%
2,5	Percentual de pacientes trombolisados + Percentual de pacientes submetidos a ICP e linha de cuidado IAM	100%	6%
2,6	Cumprimento das metas dos indicadores de linha de cuidado TRAUMA	100%	4%
2,7; 2,8; 2,9	Índice de Suspeição de SEPSE e abertura do protocolo; Número de pacientes que não receberam tratamento precoce da SEPSE; Adesão ao protocolo	100%; 0; >90%	4%
	<b>TOTAL PARCIAL 1</b>		33%
	<b>PRODUÇÃO</b>		
3.1	Consultas em clínica médica	10787	4%
3.2	Consultas em pediatria	4700	4%
3.3	Atendimentos de enfermagem ( procedimentos)	25756	2%
3.4	Suturas, drenagens, curativos	507	2%
3.5	Eletrocardiograma	908	2%
3.6	Exames laboratoriais	2631	2%
3.7	Exames radiológicos	2625	2%
	<b>DESEMPENHO</b>		
4.1	Percentual de pacientes com classificação Azul encaminhados para UBS	100%	5%
4.2	Percentual de atendimento a pacientes encaminhados pelos serviços de atendimento pré-hospitalar (SAMU, bombeiros, etc.)	100%	3%
4.3	Percentual de pacientes acolhidos com Classificação de Risco	100%	3%
4.4.	Proporção de Notificações de Agravos de Notificação Compulsória	100%	2%
4.5	Indicador de óbitos por causa indeterminada no período.	<5%	4%
4.6	Nova consulta em menos de 24 horas	>5%	2%
	<b>TOTAL PARCIAL 2</b>		37%
	<b>GESTÃO</b>		
5.1	Percentual de FAA dentro do padrão de conformidade	>90%	3%
5.2	Percentual de fichas de atendimento ambulatoriais faturadas no período	70%	7%
5,4	Percentual de comissões ativas e regulares	100%	5%:
	<b>TOTAL PARCIAL 3</b>		15%
	<b>SATISFAÇÃO DO USUÁRIO</b>		
6.1	Índice de questionário preenchidos pelos familiares ou pacientes que ficaram em observação, atendimento de consulta médica e atendimento de enfermagem	2%%	6%
6.2	Percentual de usuários satisfeitos/ muito satisfeitos	>80%	9%
	<b>TOTAL PARCIAL 4</b>		15%
	<b>TOTAL (1 + 2 + 3 + 4 )</b>		100%

## **1. Assistência à Urgência e Emergência:**

1.1. Urgência/Emergência - manter o serviço em funcionamento nas 24 horas por dia, todos os dias da semana.

2. A avaliação de desempenho da Unidade se dará na seguinte forma.

2.1 O acompanhamento e avaliação de desempenho são instrumentos essenciais para assegurar que a organização está apresentando os resultados planejados, de modo que eventuais desvios possam induzir a redirecionamentos durante o curso das ações.

2.2A avaliação das ações e metas programadas será efetivada levando-se em conta os indicadores de desempenho pré-fixados.

2.3A avaliação da unidade quanto ao alcance de metas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da Unidade, conforme discriminado abaixo:

**a) Indicadores Quantitativos:** Os indicadores quantitativos estão relacionados ao número de consultas, número de procedimentos e exames do total de atendimentos

**b) Indicadores Qualitativos:** Os indicadores de qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade .

**3.Os indicadores de Desempenho Quantitativos e Qualitativos**, bem como os pesos a eles atribuídos, poderão ser revistos a qualquer tempo, durante a vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo entre as partes.

## **RELAÇÃO DE INDICADORES**

### **1 - INDICADORES DE ESTRUTURA**

#### **1.1 - Indicador: percentual de número de leitos**

Descrição: o indicador assegura que todos os leitos da UPA III estarão disponíveis e em plenas condições de uso, em regime de prontidão, com apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto, 24 horas por dia, 7 (sete) dias por semana, com equipe completa e equipamentos necessários, para manter pacientes em observação por período de até 24 horas, conforme Portaria 1601/GM/MS, de 7 de julho de 2011.

Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento da SS.

Periodicidade: mensal

Método de cálculo:

$$\frac{\text{(média mensal de nº de leitos disponíveis em funcionamento)}}{\text{Nº de leitos definidos pelo edital de chamamento}} \times 100$$

Meta: 100%

#### **1.2 Indicador: equipe mínima de profissionais**

Descrição: o indicador assegura que será mantida equipe mínima necessária para garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de acordo com edital.

Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento da SS

Periodicidade: mensal

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Plantão com Equipe Assistencial Completa definida no edital por}}{\text{Nº de Plantões no mês}} \times 100$$

•Meta: 100%

## 2 Desempenho Assistencial

### 2.1 Percentual de pacientes atendidos pelo médico conforme o tempo definido na classificação de risco

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

Meta: 90%

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de pacientes que foram atendidos pelo médico conforme o tempo definido na classificação de risco}}{\text{Total de pacientes classificados conforme protocolo de acolhimento e classificação de risco}} \times 100$$

Numerador: Número de pacientes que foram atendidos pelo médico conforme o tempo definido na classificação de risco

Denominador: Total de pacientes classificados conforme protocolo de acolhimento e classificação de risco

### 2.3 Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência ≤ 24h.

Objetivo: Medir a taxa de óbitos ocorridos em unidade pré-hospitalar fixa. Mede indiretamente a capacidade e eficácia do Serviço de Urgências para resolver os casos mais críticos com rapidez, seja solucionando o problema com seus meios ou derivando o paciente para o serviço, unidade ou centro mais adequado a gravidade do caso.

**Meta < 4%**

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de óbitos na unidade de pacientes com permanência } \leq 24 \text{ h por período}}{\text{Total de pacientes na unidade com tempo de permanência } \leq 24 \text{ h no período}} \times 100$$

**Numerador:** Número de óbitos na unidade de pacientes com permanência ≤ 24 h por período.

**Denominador:** Total de pacientes na unidade com tempo de permanência ≤ 24 h no período

Excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência na UPA e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos). Deverá ser implantada comissão de óbitos no primeiro mês de funcionamento da unidade, a qual realizará reuniões mensais, cuja ata deverá ser anexada ao relatório.

#### **2.4 Percentual de Pacientes com Suspeita de AVC Atendidos Conforme a linha de cuidado do AVC**

Objetivo : medir a taxa de pacientes com suspeita de AVC que foram transferidos para o centro de referência em tempo hábil para tratamento definitivo.

Formula:  $\frac{\text{Total de pacientes transferidos com suspeita de AVC em tempo hábil para trombólise}}{\text{Total de pacientes atendidos com início de sintomas de AVC em até 3 horas}} \times 100$

Meta 100%

**Linha de Cuidado AVC ( Portaria Nº 665, de 12 de abril de 2011): a UPA deverá encaminhar relatório com pacientes identificados com suspeita de AVC com seguintes Dados:**

<b>1- Tempo de abertura de FAA até consulta Médica</b>
<b>2- Tempo porta – centro de referência</b>
<b>3- Tempo sintoma – centro de referência</b>

#### **2.5 Percentual de pacientes trombolisados + Percentual de pacientes submetidos a ICP**

Meta: 100%

**Realizar cálculo dos indicadores.**

**Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio – IAM com supra de ST.**

Objetivo: medir a taxa de adesão dos pacientes com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM com supra de ST que foram submetido a Trombólise via periférica.

Formula:  $\frac{\text{Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolisados}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST no período analisado}} \times 100$

**Percentual de Intervenção Coronário Percutânea realizadas no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio – IAM com supra de ST.**

Objetivo: medir a taxa de adesão dos pacientes com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM com supra de ST que foram submetido a ICP.

Formula:  $\frac{\text{Total de pacientes IAM com Supra de ST Transferidos para a ICP}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST no período analisado}} \times 100$

**Linha de cuidado do Infarto agudo do miocárdio ( Portaria Nº 2994, de 13 de dezembro de 2011) a Upa deverá encaminhar relatório com pacientes identificados com suspeita de IAM com seguintes dados:**

<b>Tempo porta – classificação</b>
<b>Tempo porta ECG</b>
<b>Tempo porta balão</b>
<b>Tempo porta agulha</b>
<b>Tempo porta transferência</b>
<b>Desfecho final na UPA com data e horário</b>

## **2.6 Percentual de pacientes vitimados por Trauma atendidos na Sala Vermelha.**

Objetivo : medir a resolutividade das diferentes variáveis de pacientes vítimas de trauma na condução do atendimento.

Formula:  $\frac{\text{Total de pacientes atendidos por trauma em determinado período que receberam alta}}{\text{Total de pacientes com trauma atendidos no período}} \times 100$

Total de pacientes com trauma atendidos no período

**META : 80%**

**Excluem-se deste indicador pacientes que por ventura tenham chegado em óbito, sejam trazidos pelos serviços de atendimento pré-hospitalar ( morte na ambulância por exemplo) ou trazidos por populares onde o médico assistente constatou óbito logo no início do atendimento, no entanto deve incluí-lo no relatório de tempo de atendimento sem prejuízo ao cálculo deste indicador.**

**Linha de Cuidado Trauma ( Portaria Nº 1600, de 07 de julho de 2011) a UPA devera encaminhar relatórios com pacientes identificados como vítimas de Trauma**

<b>1- Tempo trauma UPA 24h</b>
<b>2- Tempo porta atendimento médico</b>
<b>3- Tempo porta transferência</b>
<b>4- Mecanismo de trauma</b>
<b>5- Desfecho final na UPA com data e horário</b>

## **2.7 Índice de Suspeição de SEPSE e abertura do protocolo**

A suspeita de SEPSE precoce é de extrema importância para o melhor prognóstico da doença. Quanto mais cedo for indicado o tratamento adequado, melhores são as chances do paciente. Por isto este indicador procura avaliar a suspeita de SEPSE e pode ser realizado por qualquer membro da equipe de saúde e não necessariamente apenas pelo médico assistente. Os critérios seguem as indicações da publicação do Instituto Latino Americano de Sepse na sua última versão ( atualmente a de 2019) e deve ser utilizada classificação de risco, na sala vermelha e na observação (neste último caso pode-se acrescentar os resultados de exame laboratoriais para melhorar o alcance do protocolo).

A suspeição poderá ser feita por qualquer profissional da equipe de saúde , mas a decisão da continuidade do protocolo será do médico assistente, que poderá encerrar ou dar continuidade aos passos seguintes do protocolo. Uma vez diagnosticada a SEPSE, as condutas para o tratamento devem ser iniciadas

imediatamente. Para tanto foi desenvolvida pelo ILAS a utilização de pacotes de tratamento, atualmente conhecidos por pacote de 1 hora e check point de 6 horas. Os critérios de suspeita são:

**PELO MENOS DOIS SINAIS DE SRIS- SÍNDROME DA RESPOSTA INFLAMATÓRIA SISTÊMICA**

SINAIS E EXAMES	REFERÊNCIA	SETOR
Frequência Cardíaca	>90 bpm	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, OBSERVAÇÃO, SALA VERMELHA
Frequência Respiratória	>20 ipm	
Temperatura Axilar	> 37,8 ou < 35°C	
Leucócitos	> 12.000 mm <sup>3</sup> <4000mm <sup>3</sup>	OBSERVAÇÃO E SALA VERMELHA QUANDO DISPONÍVEL
Desvio a Esquerda		

**OU PELO MENOS UM CRITÉRIO DE DISFUNÇÃO ORGÂNICA**

SINAIS E EXAMES	SETOR
HIPO TENSÃO PAS < 90 mmHg	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, OBSERVAÇÃO, SALA VERMELHA
SONOLÊNCIA	
AGITAÇÃO OU COMA	
SATURAÇÃO DE O <sub>2</sub> ≤ 90%	
NECESSIDADE DE O <sub>2</sub> OU DISPNEIA	
DIURESE < 0,5ml/ Kg/ hora	OBSERVAÇÃO E SALA VERMELHA QUANDO DISPONÍVEL
CREATINA > 2,0 mg/dl	
LACTATO ACIMA DO VALOR DE REFERÊNCIA	
PLAQUETAS < 100.000 mm <sup>3</sup> ou INR > 1,5	
BILIRRUBINA > 2 mg/dl	

**Cálculo**

**Nº de pacientes com critérios de suspeita de SEPSE com protocolo aberto no período x100**  
**Nº de pacientes com critérios de SEPSE total no período**

**Meta 100%**

Para avaliar este indicador, dentro da estratégia, além da contagem de protocolos abertos, é necessário a avaliação através de busca ativa e revisão das fichas de atendimento ambulatorial.

## 2.8 Número de pacientes que não receberam tratamento precoce da SEPSE

A contratada deve elaborar um protocolo de atendimento seguindo as melhores evidências disponíveis. A ênfase do protocolo deverá ser dada ao pacote de 1 hora, tendo em vista a sua importância para sobrevivência dos pacientes.

Sendo assim, o indicador demonstra quantos pacientes tiveram o protocolo aberto e não receberam tratamento no tempo adequado .

O cálculo se dará pela seguinte fórmula:

**A= Número de protocolos abertos pela equipe no período**

**B= Número de pacientes que receberam o “pacote de 1 hora”**

**C= Número de protocolos fechados pelo médico**

Formula:

$$A - ( B - C)$$

**META = 0**

## 2.9 Adesão ao protocolo

Os pacientes que receberem o pacote de 1 hora devem obrigatoriamente serem reavaliados pelo médico assistente em até 6 horas. Este indicador demonstra a aderência da equipe médica ao protocolo.

Cálculo do indicador:

**Nº de pacientes que foram avaliados no *check point* de 6 horas no período X 100**  
**Nº de pacientes que fizeram uso pacote de 1 hora no período**

**Meta >90%**

## 3. PRODUÇÃO

Os indicadores de produção, se darão pelo número absoluto de atendimento prestado e as metas estabelecidas serão as seguintes :

	<b>PRODUÇÃO</b>	<b>META</b>	<b>%</b>
<b>3.1</b>	Consultas em clínica médica	<b>10787</b>	<b>4%</b>
<b>3.2</b>	Consultas em pediatria	<b>4700</b>	<b>4%</b>
<b>3.3</b>	Atendimentos de enfermagem ( procedimentos)	<b>25756</b>	<b>2%</b>
<b>3.4</b>	Suturas, drenagens, curativos	<b>507</b>	<b>2%</b>
<b>3.5</b>	Eletrocardiograma	<b>908</b>	<b>2%</b>
<b>3.6</b>	Exames laboratoriais	<b>2631</b>	<b>2%</b>
<b>3.7</b>	Exames radiológicos	<b>2625</b>	<b>2%</b>

## 4 - INDICADORES DE DESEMPENHO

### 4.1 - Percentual de pacientes com classificação Azul encaminhados para UBS.

Descrição: Este indicador assegura que a maior parte dos pacientes classificados com prioridade azul sejam encaminhados para unidade básica de saúde para acompanhamento.

Método de cálculo:

$$\frac{\Sigma \text{ de pacientes que foram classificados em azul encaminhados para UBS no período}}{\Sigma \text{ de pacientes que foram classificados em azul no período}} \times 100$$

Meta: 90%

### 4.2 Percentual de pacientes encaminhados pela Regulação Médica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) através de suas unidades móveis

Descrição: o indicador assegura que todos os pacientes encaminhados pelos serviços de atendimento pré-hospitalar (SAMU, corpo de bombeiros, etc.) através de suas unidades móveis de suporte Básico e Avançado sejam atendidos pela UPA III, que funcionará como local de estabilização destes pacientes, estando disponível para atendimento, em regime de prontidão, com apoio diagnóstico terapêutico ininterrupto, 24 horas por dia, 7 (sete) dias por semana, com equipe completa e equipamentos necessários.

Fonte de comprovação: Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento do SAMU/ documentos ou relatórios do serviços

Periodicidade: mensal

Método de cálculo:

$$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de pacientes encaminhados pelos serviços de APH}) \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos pela UPA 24h encaminhados pela regulação do serviço}}$$

Meta: 100%

### 4.3 Indicador: Percentual de pacientes acolhidos com classificação de risco.

A classificação de risco é uma estratégia criada pelo Ministério da Saúde através do Programa Nacional de Humanização. Sendo um processo dinâmico de identificação da gravidade de pacientes com o objetivo de otimizar recursos, atendendo primeiramente os pacientes mais graves dando um atendimento equânime aos pacientes durante 24h do dia.

$$\frac{\Sigma \text{ pacientes acolhidos com classificação de risco no período}}{\Sigma \text{ pacientes atendidos na UPA no período}} \times 100$$

Meta 100%

#### 4.4 Indicador: proporção de notificações de agravos de Notificação Compulsória

Descrição: o indicador assegura que todas as doenças e agravos de Notificação Compulsória sejam devidamente lançadas no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) para controle epidemiológico junto à Vigilância Epidemiológica.

- Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento VISA
- Periodicidade: mensal

Método de cálculo:

$$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de casos notificados})}{\text{N}^\circ \text{ de casos atendidos}} \times 100$$

Nº de casos atendidos cuja suspeita ou confirmação diagnóstica são definidos como notificáveis pelo SINAN

Meta: 100%

A complexidade dos indicadores de qualidade é crescente e gradual considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, novos indicadores poderão ser introduzidos, sendo que os indicadores aqui pactuados tornar-se-ão pré-requisitos para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados.

#### 4.5 Indicador de óbitos por causa indeterminada no período.

O correto preenchimento da declaração de óbito(D.O.) fornece valiosa informação para a construção do perfil epidemiológico da população para as três instâncias: federal, estadual e municipal. Sendo assim, o médico assistente deverá ter o zelo de preencher os CID secundário e Terciário desde que possível. Além disto, o médico é o responsável por todas as informações contidas na DO. Não deve assinar uma Declaração de Óbito em branco ou deixar declarações previamente assinadas; deve verificar se todos os itens de identificação estão devida e corretamente preenchidos. Este indicador avalia a adesão da equipe médica no correto preenchimento deste documento. Atenção: Do por causa indeterminada- cid R95-99. Deve ser revista em Comissão de Óbito. DO só com causa primária, não é o correto mas é "aceitável." Ai, pensar em outro indicador para Dos só com causa primária.

Periodicidade mensal:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de D.O.s preenchidas por causa indeterminada no período}}{\text{N}^\circ \text{ total de D.O.s no período}} \times 100$$

Meta: > 5%

#### 4.6 Nova consulta em menos de 24 horas.

Segundo a cartilha da Política Nacional de Humanização os pacientes que retornam na UPA em menos de 24 horas devem ser classificados no mínimo com verde, podendo ser classificado em amarelo e vermelho caso necessário, mas nunca como azul. Os

dados deste indicador devem ser colhidos durante o atendimento na classificação de risco e servirá como indicativo de resolutividade da UPA.

Formula:

$$\frac{\text{Nº de pacientes que retornaram a unidade pela mesma queixa em menos de 24 horas no período}}{\text{Nº de pacientes atendidos na unidade no período}} \times 100$$

Meta < 5%

## 5. Gestão

### 5.1 Percentual de Ficha de Atendimento Ambulatorial dentro do padrão de conformidades.

Objetivo: medir o percentual de FAA organizadas de acordo com as práticas operacionais requeridas

**Meta: > 90%**

$$\text{Formula: } \frac{\text{Total de FAA dentro do padrão de conformidades}}{\text{Total de FAA analisados}} \times 100$$

**Numerador:** Total de FAA organizadas de acordo com as práticas operacionais requeridas no período.

**Denominador:** Total de FAA analisados no período.

Na descrição da revisão realizada pela comissão de prontuários, implantada no primeiro mês de funcionamento da unidade, deverá constar o percentual de erros/falhas no preenchimento, como história clínica, exame físico, diagnóstico e encaminhamento. A ata da referida comissão deverá estar anexa ao relatório mensal. A análise poderá ser feita por amostragem, desde sejam analisados no mínimo 10% do total de FAA abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

### 5.2 Percentual de fichas de atendimento ambulatoriais faturadas no período.

O faturamento das FAAs são de extrema importância para diminuição de custos e glosa, demonstrando a eficiência do serviço de faturamento. A contratada deve obrigatoriamente realizar o faturamento das FAAs no mês corrente.

Método de cálculo:

$$\frac{\Sigma \text{ de fichas faturadas no período}}{\Sigma \text{ de pacientes atendidos no período}} \times 100$$

$$\Sigma \text{ de pacientes atendidos no período}$$

Meta :70%

### 5.3 Percentual de Comissões atuante e regulares

As comissões exigidas por este plano de trabalho são 4: comissão de ética , comissão de infecção , comissão de prontuários e comissão de óbitos e devem ser atuantes e

regulares durante todo o período do contrato. Mensalmente a contratada deverá enviar relatórios das ações e efetivo funcionamento das comissões, no entanto estas poderão, a critério da secretária de saúde, a qualquer tempo sofrerem auditorias por parte da contratante para verificação de efetivo funcionamento. O indicador visa demonstrar o percentual de efetivo funcionamento das comissões. Nos casos onde existirem inconsistências entre a auditoria e o relatório apresentado pela contratada, será considerado correto o dado encontrado pela auditoria ( total de comissões atuantes).

Fórmula:  $\frac{\text{Total de comissões atuantes}}{4} \times 100$

**Numerador:** Total de comissões atuantes

**Denominador:** 4 ( N° de comissões exigidas)

Observação: Na eventualidade de serem criadas novas comissões, seja por exigência de nova legislação ou necessidade da contratada, o denominador deverá ser aumentado tanto quanto forem as comissões criadas.

**Meta: 100%**

## 6 Satisfação usuário

### 6.1 Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação

Objetivo: Avaliar a percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação. A pesquisa será formulada através da aplicação de questionários com emissão de relatórios mensais.

**Meta: >2%**

Fórmula:  $\frac{\text{Nº de questionários preenchidos}}{\text{Total de pacientes em observação}} \times 100$

**Numerador:** somatório dos questionários preenchidos.

**Denominador:** Total de pacientes em observação na unidade no período

### 6.2 Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos

Objetivo: Medir o nível de satisfação dos clientes, através da pesquisa de satisfação.

**Meta:>80%**

Fórmula:  $\frac{\text{Nº de conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$

**Numerador:** N° de conceitos ótimos – somatório das respostas com conceito.

**Denominador:** Total de respostas efetivas - número de questionários respondidos no período avaliado, com os critérios muito satisfeito, satisfeito, medianamente satisfeito, pouco satisfeito e insatisfeito.

## ANEXO III

### 1. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

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

**1.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT** – Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes atendidos na UPA.

**1.3. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento** – Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a SS/SJC, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia; essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SS/SJC. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da UPA, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de novo Plano de Trabalho.

**1.4. Gestão** - Tendo em vista que a Unidade de Pronto Atendimento funcionará com o perfil descrito, caberá a SS/SJC acompanhar os indicadores definidos nesse contrato, através de Grupo Gestor nomeado por Portaria da Secretaria de Saúde.

**1.4.1.** A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer as Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais e resolução do CMS.

**1.4.2.** As unidades deverão possuir um Responsável Técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe.

**1.4.3.** A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada.

**1.4.4.** A unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico ou pelo Diretor Clínico. As rotinas devem abordar todos

os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

**1.4.5.** A unidade deverá apresentar cronograma de atividades de educação continuada/permanente e posterior comprovação de realização das mesmas para o seu quadro funcional.

**1.4.6.** A unidade deverá possuir o prontuário único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

**1.4.7.** A unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: atendimentos realizados, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais que atendam aos indicadores e informações especificados. Caberá à CONTRATADA a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios a SS/SJC.

**1.4.8.** Correrá por conta da CONTRATADA

a prestação de serviços de Radiologia, seja própria ou contratada, inclusive no que se refere aos equipamentos e funcionários necessários para a prestação do serviço.

**1.4.9.** A unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a legislação vigente.

**1.4.10.** A gestão da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h-CAMPO DOS ALEMÃES deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

**1.4.11.** A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde presentes na UPA – 24H, tanto os equipamentos presentes no momento da contratação quanto os equipamentos que vierem a ser adquiridos pela Administração Pública do Município, bem como os equipamentos que vierem a ser adquiridos pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, necessários para o bom funcionamento de tais equipamentos, incluindo a calibração, adaptação, reparos e substituição de peças.

**1.4.12.** Além das obrigações previstas no item 4.4.10 a proponente deverá arcar com os custos de nutrição e dietética, limpeza, serviços de laboratório, esterilização de materiais, insumos de enfermagem e materiais médicos, medicamentos, materiais de higiene, escritório, fornecimento de gases medicinais e todos os outros necessários para o funcionamento adequado da unidade.

**1.4.13.** A unidade deverá possuir Plano de Gerenciamento de Resíduos ( PGRRS ) e normas de coleta e transporte dos serviços locais de limpeza urbana.

**1.4.14.** O rol de leis e normas sanitárias nos quais as gerências das UPA deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- a) Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- b) Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- c) PNAS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- d) Portaria GM/MS 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N ° 01/DISAD -27/06/85; N ° 607-23/08/85; N ° 15/MS/SVS -23/08/88; N ° 05 – 13/11/89; N ° 122 – 29/11/93; N ° 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS– 26/10/98);
- e) RDC 306 que complementa a RDC 50/2002 -substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde;
- f) PT GM/MS 1.863 de 29 de setembro de 2003 - institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- g) PT GM/MS 1.864 de 29 de setembro de 2003 - institui o componente pré - hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- h) PT GM/MS 2.048 de 5 de novembro de 2002 – regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- i) PT GM/MS 1.559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- j) PT SVS/MS 453 – 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- k) PT MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001 - Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde;
- l) PT MS 1020 de 13 de maio de 2009 - Estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes loco-regionais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- m) MS ANVISA Resolução da Diretoria Colegiada – RDC no 63 de 25 de Novembro de 2011 – Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;
- n) MS ANVISA Resolução RDC no 02, de 25 de janeiro de 2010 – Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;
- o) MS ANVISA Resolução RDC no 36, de 25 de Julho de 2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;

p) MS ANVISA Resolução RDC no 15, de 15 de Março de 2012- Dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde e dá outras providências;

q) Manual do Ministério da Saúde 2001 – Orientações Gerais para Centrais de Materiais e Esterilização;

r) Alimentação: Portaria Estadual CVS 05, de 09 de Abril de 2013 – Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e para serviços de alimentação, e o roteiro de inspeção anexo;

s) Transporte de material biológico: MS ANVISA Resolução RDC nº 20, de 10 de Abril de 2014 – Dispõe sobre o Regulamento Sanitário para o Transporte de material biológico humano;

t) Radiação Ionizante – Portaria Federal 453 de 01/06/1998 e Portaria Estadual SS 625 de 14/12/1994;

u) Farmácia: RDC no 67, de 08 de Outubro de 2007, Portaria MS 344/98, Portaria MS 06/99, Portaria MS 4283 de 30/12/10, e

v) Licenciamento das atividades: Portaria CVS 04 de 21 de Março de 2011 – Dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), define o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) e os procedimentos administrativos a serem adotados pelas equipes estaduais e municipais de vigilância sanitária no Estado de São Paulo e dá outras providências.

x) RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº. 302, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005.

Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. PORTARIA CVS-13, de 04-11-2005

Aprova NORMA TÉCNICA que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências



**ANEXO V**  
**LEVANTAMENTO DE PATRIMÔNIO UPA24H CAMPO DOS ALEMÃES**

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: FARMÁCIA.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
265033	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
266855	Armário multiuso com chave de duas portas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
266822	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
264072	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264099	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
160512	Estabilizador de 1000 V	ARMAZEN ENERMAX	-
-	Estante de aço com cinco prateleiras (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
267070	Estante de aço com cinco prateleiras (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
267071	Estante de aço com cinco prateleiras (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
266715	Geladeira Copacabana duplex (branca)	CONTINENTAL	-
-	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
-	Mesa pequena com rodízio (cinza)	-	-
-	Mesa pequena com rodízio (cinza)	-	-
266827	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
-	Impressora (preta)	BROTHER HL- 5452DN	OUTSOURCING
266757	Ar condicionado	ELGEN	

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: SALA 47 – COLETA DE MATERIAL.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
266877	Armário multiuso com chave de duas portas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
-	Braçadeira para injeção	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza)	-	-
267985	Divã para exames clínicos	HELTER	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: SALA 61 – CONSULTÓRIO 1.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267044	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza)	-	-
264074	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264224	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
267983	Divã para exames clínicos	HELTER	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
145213	Estabilizador de 1000 V	ARMAZEN ENERMAX	-
-	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
-	Mesa pequena com rodízio (cinza)	-	-
264242	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
265966	Negatoscópio MD 117 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Impressora (preta)	BROTHER HL- 5452DN	OUTSOURCING
-	Otoscópio		

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: SALA 62 – CONSULTÓRIO 2.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Cadeira (cinza)	-	-
264079	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264208	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
267981	Divã para exames clínicos	HELTER	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
195952	Estabilizador de 1000 V	ARMAZEN ENERMAX	-
266104	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
-	Mesa pequena com rodízio (cinza)	-	-
264251	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
265970	Negatoscópio MD 117 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Impressora (preta)	BROTHER HL- 5452DN	OUTSOURCING
-	Otoscópio		

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: SALA 63 – INALAÇÃO ADULTO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267051	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Braçadeira para injeção (2 unidades)	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza) (5 unidades)	-	-
-	Posto de consumo de ar comprimido (9 unidades)	RWR	-
-	Posto de consumo de oxigênio (2 unidades)	RWR	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox (2 unidades)	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
266369	Poltrona Reclinável		
266370	Poltrona Reclinável		

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: SALA 64 – CONSULTÓRIO 3.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267050	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza)	-	-
264082	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
266824	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
264274	Divã para exames clínicos	HELTER	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
95754	Estabilizador 1000 V	ARMAZEN ENERMAX	-
-	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
-	Mesa pequena com rodízio (cinza)	-	-
266829	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
265964	Negatoscópio MD 117 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Impressora (preta)	BROTHER HL- 5452DN	OUTSOURCING
-	Otoscópio		

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: SALA 65 – SUTURA/CURATIVO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267047	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza)	-	-
265949	Carro curativo com bacia e balde em inox MD 071 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
265569	Divã para exames clínicos	CIRÚRGICA IZAMED	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
267133	Luminária	MIKATOS	-
266099	Mesa auxiliar tipo Mayo com bandeja em inox	HELTER	-

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: SALA 66 – ASSISTENTE SOCIAL.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
266748	Armário de aço para pastas suspensas com cinco gavetas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
266846	Armário multiuso com chave de duas portas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
-	Cadeira (cinza) (2 unidades)	-	-
264081	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
-	Mesa grande com três gavetas (creme e preta)	-	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)		
	Monitor preto 24"	POSITIVO	

<b>Setor: CLÍNICO.</b>		<b>Local: CORREDOR.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Cadeira (cinza) (4 unidades)	-	-
286163	Cadeira de rodas	ORTOMETAL	-
286165	Cadeira de rodas	ORTOMETAL	-
286167	Cadeira de rodas	ORTOMETAL	-
286168	Cadeira de rodas	ORTOMETAL	-
286169	Cadeira de rodas	ORTOMETAL	-
266234	Carro maca	-	-

<b>Setor: CLÍNICO</b>		<b>Local: MORGUE</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Carro maca	-	-
	Mesa grande em inox		

<b>Setor: CLÍNICO</b>		<b>Local: SALA DE REUNIÃO</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Mesa	-	-
	Cadeiras cinza		

<b>Setor: ESTAR E ALIMENTAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 14 – ESTAR MÉDICO II.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Ar condicionado	CARRIER	-
266899	Armário multiuso com chave de duas portas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
-	Cadeira (cinza) (3 unidades)	-	-
-	Cadeira de plástico	-	-
-	Cama de madeira (6 unidades)	-	-
-	Mesa de plástico	-	-
-	Televisão de 29 polegadas	SAMSUNG	-

<b>Setor: ESTAR E ALIMENTAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 17 – ESTAR MÉDICO I.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Ar condicionado	CARRIER	-
266850	Armário multiuso com chave de duas portas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
-	Cadeira (cinza) (2 unidades)	-	-
-	Cama de madeira (5 unidades)	-	-
-	Televisão de 29 polegadas	LG	-

<b>Setor: ESTAR E ALIMENTAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 18 – ESTAR FUNCIONÁRIOS.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Ar condicionado	CARRIER	-
266851	Armário multiuso com chave de duas portas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
-	Cadeira (cinza) (4 unidades)	-	-
264306	Sofá de três lugares (preto)	-	-
264307	Sofá de três lugares (preto)	-	-
-	Cama de madeira (2 unidades)		
-	Colchão (6 unidades)		
-	Televisão de 29'	LG	

<b>Setor: ESTAR E ALIMENTAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 19 – VESTIÁRIO MASCULINO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou</b>

			<b>Observação</b>
-	Armário de aço com 25 portas	-	-
-	Cadeira (cinza)	-	-

<b>Setor: ESTAR E ALIMENTAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 20 – VESTIÁRIO FEMININO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Cadeira (cinza)	-	-
-	Armário de aço com 20 portas	-	-

<b>Setor: ESTAR E ALIMENTAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 36 – REFEITÓRIO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
264602	Forno micro-ondas	LG	-
266712	Geladeira Copacabana duplex (branca)	CONTINENTAL	-
285910	Mesa auxiliar em aço com rodízio	CIRÚRGICA IZAMED	-
267593	Mesa para refeitório industrial com dez lugares (branca)	-	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Bebedouro para galão de 20 litros de água	ESMALTEC	BRITÂNICA
-	Máquina de suco	FRUTI NECTAR	BRITÂNICA
-	Richô com quatro cubas em inox	-	BRITÂNICA
-	Richô com seis cubas em inox	-	BRITÂNICA

<b>Setor: ESTAR E ALIMENTAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 37 – COPA DE DISTRIBUIÇÃO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
265038	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
265039	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
Relacionado	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
265903	Carrinho auxiliar com três planos em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
265205	Freezer horizontal com duas portas	FRICON	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Fogão quatro bocas Bali Cristal	ESMALTEC	BRITÂNICA
-	Geladeira duplex	BRASTEMP	BRITÂNICA

<b>Setor: ESTAR E ALIMENTAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 38 – DML.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
265020	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
265022	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
265023	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
266751	Armário de aço para pastas suspensas com cinco gavetas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
-	Banqueta (preta) (7 unidades)	-	-
264086	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264097	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
266111	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
-	Enceradeira	TONTEC	FACILITA
-	Máquina de registro de ponto	HENRY	FACILITA

<b>Setor: OBSERVAÇÃO.</b>		<b>Local: POSTO DE ENFERMAGEM.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Aparelho telefônico	-	-
267043	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	
267048	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza) (2 unidades)	-	-
264090	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264101	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
-	Central de Chamada de Enfermaria	ATHENAS	-
266823	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (teclados)	POSITIVO	-
264137	Esfigmomanômetro de coluna de mercúrio	UNILEC	-
215140	Estabilizador de 1000 V	ARMAZEN ENERMAX	-
266100	Mesa auxiliar tipo Mayo com bandeja em inox	HELTER	-
-	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
266110	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
264247	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
-	Relógio grande de parede	HERWEG	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Impressora (preta)	BROTHER HL- 5452DN	OUTSOURCING

<b>Setor: OBSERVAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 50 – OBSERVAÇÃO INFANTIL 2.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
264297	Biombo com três faces	-	-
-	Cama hospitalar	-	-
-	Cama hospitalar	-	-
265981	Cama simples infantil MD 023	D' AQUINO	-
267331	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
267336	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
Relacionado	Escada de dois degraus (3 unidades)	-	-
265915	Mesa auxiliar com rodízio em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
MI0074	Monitor de paciente PM-9000 Express	MINDRAY	-
266362	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266371	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
-	Posto de consumo de ar comprimido e de oxigênio (2 unidades)	RWR	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor: OBSERVAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 51 – ROUPARIA.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
264280	Biombo com três faces	-	-
264281	Biombo com três faces	-	-
264282	Biombo com três faces	-	-
264283	Biombo com três faces	-	-
264284	Biombo com três faces	-	-
264286	Biombo com três faces	-	-
264287	Biombo com três faces	-	-
265904	Mesa auxiliar com três planos com rodízio em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
267061	Estante de aço com cinco prateleiras (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
-	Estante de aço com cinco prateleiras (cinza)	MARTE MÓVEIS	-

<b>Setor: OBSERVAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 54 – ISOLAMENTO INFANTIL.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
265029	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
264295	Biombo com três faces	-	-
-	Cama hospitalar	-	-
267340	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
266360	Poltrona reclinável para acompanhante	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Posto de consumo de ar comprimido e de oxigênio	RWR	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor: OBSERVAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 56 – ISOLAMENTO ADULTO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
265032	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
264289	Biombo com três faces	-	-
265974	Cama Fawler Standart MD039A	D' AQUINO	-
267337	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
266361	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
-	Posto de consumo de ar comprimido e de oxigênio	RWR	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor:</b> OBSERVAÇÃO.		<b>Local:</b> SALA 69 – DEPÓSITO DE MATERIAL	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Biombo com três faces (5 unidades)	-	-
-	Braçadeira para injeção	CIRÚRGICA IZAMED	-
VP0423	Calefator CAL-2000	NEWPORT	-
VP0514	Calefator CAL-2000	NEWPORT	-
265907	Carro curativo com bacia e balde em inox MD 071 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
265950	Carro curativo com bacia e balde em inox MD 071 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
			-
			-
265596	Detector fetal digital modelo DF-4000	MEDPEJ	-
264139	Esfigmomanômetro de coluna de mercúrio	UNILEC	-
-	Luminária	MIKATOS	-
-	Mesa auxiliar grande em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
266616	Mesa auxiliar grande em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
266618	Mesa auxiliar grande em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
			-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
267292	Ventilador pulmonar PR4-g	LEISTUNG	-

<b>Setor:</b> OBSERVAÇÃO.		<b>Local:</b> SALA 71 – ROUPA SUJA.	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Balança antropométrica digital	MICHELETTI	-
-	Contêiner T-1000 (branco)	TAURUSPLAST	-
Relacionado	Suporte para saco hamper (3 unidades)	-	-

<b>Setor:</b> OBSERVAÇÃO.		<b>Local:</b> SALA DE ELETROCARDIOGRAMA	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
264296	Biombo com 3 faces	-	
267982	Divã para exame clínico		
-	Mesa quadrada inox		
286158	Aparelho de eletrocardiograma	CARDIOCARE	
	Escada de dois degraus		

<b>Setor:</b> OBSERVAÇÃO.		<b>Local:</b> SALA 73 – OBSERVAÇÃO INFANTIL 1.	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou</b>

			<b>Observação</b>
-	Cama hospitalar	-	-
-	Cama hospitalar	-	-
265982	Cama simples infantil MD 023	D' AQUINO	-
265983	Cama simples infantil MD 023	D' AQUINO	-
-	Mesa auxiliar com três planos com rodízio em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
-	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
-	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
266381	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266380	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266373	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
-	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
-	Posto de consumo de ar comprimido e de oxigênio (4 unidades)	RWR	-
Relacionado	Suporte para saco hamper	-	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox (3 unidades)	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor:</b> OBSERVAÇÃO.		<b>Local:</b> SALA 74 – OBSERVAÇÃO ADULTO FEMININO.	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
265030	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
264292	Biombo com três faces	-	-
264294	Biombo com três faces	-	-
265973	Cama FawlerStandart MD039A	D' AQUINO	-
265975	Cama FawlerStandart MD039A	D' AQUINO	-
265979	Cama FawlerStandart MD039A	D' AQUINO	-
265980	Cama FawlerStandart MD039A	D' AQUINO	-
267329	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
267330	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
267338	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
267339	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
Relacionado	Escada de dois degraus (5 unidades)	-	-
266365	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266382	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
-	Posto de consumo de ar comprimido e de oxigênio (4 unidades)	RWR	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor: OBSERVAÇÃO.</b>		<b>Local: SALA 79 – OBSERVAÇÃO ADULTO MASCULINO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
265031	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
264293	Biombo com três faces	-	-
265972	Cama FawlerStandart MD039A	D' AQUINO	-
265976	Cama FawlerStandart MD039A	D' AQUINO	-
265977	Cama FawlerStandart MD039A	D' AQUINO	-
265978	Cama FawlerStandart MD039A	D' AQUINO	-
267327	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
267328	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
267332	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
267335	Criado-mudo com mesa de refeição conjugada	CAUMAQ	-
Relacionado	Escada de dois degraus (4 unidades)	-	-
266366	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266376	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
-	Posto de consumo de ar comprimido e de oxigênio (4 unidades)	RWR	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox (2 unidades)	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor: OBSERVAÇÃO.</b>		<b>Local: EMERGÊNCIA.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
266762	Ar condicionado	ELGIN	-
266758	Ar condicionado	ELGIN	-
267078	Armário de duas portas grande (cinza)	-	-
267219	Aspirador cirúrgico A-45 plus	OLIDEF	-
267220	Aspirador cirúrgico A-45 plus	OLIDEF	-
264285	Biombo com três faces	-	-
264292	Biombo com três faces	-	-
-	Bomba de infusão volumétrica LF 2001	LIFEMED	-
-	Bomba de infusão volumétrica LF 2001	LIFEMED	-
-	Bomba de infusão volumétrica LF 2001	LIFEMED	-
-	Bomba de infusão volumétrica LF 2001	LIFEMED	-
-	Cadeira (cinza) (2 unidades)	-	-

Setor: OBSERVAÇÃO.		Local: EMERGÊNCIA.	
Patrimônio	Detalhamento do Material	Marca/Modelo	Situação ou Observação
267130	Detector fetal		
266042	CARDIOMAX Monitor Cardioversor/Desfibrilador Bifásico	INSTRAMED	-
266043	CARDIOMAX Monitor Cardioversor/Desfibrilador Bifásico	INSTRAMED	-
266230	Carro maca	-	-
266234	Carro maca	-	-
266231	Carro maca	-	-
CR003	Carrinho de emergência com quatro gavetas (branco)	-	-
Relacionado	Escada de dois degraus (4 unidades)	-	-
266096	Foco auxiliar M300	MARTEC	-
267134	Luminária	MIKATOS	-
265913	Mesa auxiliar com rodízio em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
265916	Mesa auxiliar com rodízio em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
285912	Mesa auxiliar com rodízio em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
285914	Mesa auxiliar com rodízio em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
266101	Mesa auxiliar tipo Mayo com bandeja em inox	HELTER	-
-	Mesa grande de escritório (cinza)	-	-
MI0043	Monitor de paciente PM-9000 Express	MINDRAY	-
MI0071	Monitor de paciente PM-9000 Express	MINDRAY	-
MI0174	Monitor de paciente PM-9000 Express	MINDRAY	-
265965	Negatoscópio MD 117 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
-	Posto de consumo de ar comprimido e de oxigênio (3 unidades)	RWR	-
	Prancha de transporte (2 unidades)		
-	Relógio pequeno de parede	HERWEG	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox (3 unidades)	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Suporte para galão de oxigênio pequeno	-	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
267293	Ventilador pulmonar PR4-g	LEISTUNG	-
267294	Ventilador pulmonar PR4-g	LEISTUNG	-
267295	Ventilador pulmonar PR4-g	LEISTUNG	-

<b>Setor: PEDIATRIA.</b>		<b>Local: SALA 04 – CONSULTÓRIO 3.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267047	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza)	-	-
264094	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
267980	Divã para exames clínicos	HELTER	-
265969	Negatoscópio MD 117 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor: PEDIATRIA.</b>		<b>Local: SALA 05.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267223	Balança médica	WELMY	-
-	Cadeira (cinza) (3 unidades)	-	-
267986	Divã para exames clínicos	HELTER	-

<b>Setor: PEDIATRIA</b>		<b>Local: SALA 06 – MEDICAÇÃO INFANTIL.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267096	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Braçadeira para injeção	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza) (2 unidades)	-	-
267984	Divã para exames clínicos	HELTER	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor: PEDIATRIA.</b>		<b>Local: SALA 23 – CONSULTÓRIO 1.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267049	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza) (2 unidades)	-	-
264105	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
266496	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	-	-
-	Divã para exames clínicos	HELTER	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
187487	Estabilizador 1000 V	-	-
-	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	-	-
-	Mesa pequena com rodízio (cinza) (2 unidades)	-	-
266541	Monitor de 24 polegadas (preto)	-	-
265968	Negatoscópio MD 117 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Impressora (preta)	BROTHER HL- 5452DN	OUTSOURCING

<b>Setor: PEDIATRIA.</b>		<b>Local: SALA 24 – CONSULTÓRIO 2.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267043	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Cadeira (cinza) (2 unidades)	-	-
264070	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264200	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
242807	Divã para exames clínicos	HELTER	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
160673	Estabilizador de 1000 V	ARMAZEN ENERMAX	-
-	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	-	-
-	Mesa pequena com rodízio (cinza)	-	-
264229	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
265971	Negatoscópio MD 117 <sup>a</sup>	D' AQUINO	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Impressora (preta)	BROTHER HL- 5452DN	OUTSOURCING

<b>Setor: PEDIATRIA.</b>		<b>Local: SALA 25 – INALAÇÃO INFANTIL.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
267042	Armário vitrine	CIRÚRGICA IZAMED	-
267982	Divã para exames clínicos	HELTER	-
266374	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266379	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266358	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266383	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266364	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
266357	Poltrona reclinável para acompanhante	DORMED HOSPITALAR	-
-	Posto de consumo de ar comprimido (9 unidades)	RWR	-
-	Posto de consumo de oxigênio (2 unidades)	RWR	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor: PEDIATRIA.</b>		<b>Local: CORREDOR.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
266233	Carro maca	-	-

<b>Setor: PEDIATRIA.</b>		<b>Local: SALA 05. LABORATÓRIO</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
	Ar condicionado	SAMSUNG	
266106	Mesa grande com duas gavetas	RIVALE	
-	Mesa grande em inox	-	
-	Mesa grande em inox	-	
	CPU, estabilizador, mouse e teclado		
	Monitor preto		

<b>Setor: RECEPÇÃO.</b>		<b>Local: RECEPÇÃO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
266848	Armário multiuso com chave de duas portas (cinza)	MARTE MÓVEIS	-
-	Bebedouro de pressão em inox	LIBELL	-
-	Bebedouro de pressão em inox	LIBELL	-
-	Cadeira (cinza) (21 unidades)	-	-
264074	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264104	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264089	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
267158	Cadeira longarina de cinco lugares em polipropileno (azul)	-	-
267159	Cadeira longarina de cinco lugares em polipropileno (azul)	-	-
267160	Cadeira longarina de cinco lugares em polipropileno (azul)	-	-
267161	Cadeira longarina de cinco lugares em polipropileno (azul)	-	-
267162	Cadeira longarina de cinco lugares em polipropileno (azul)	-	-
267163	Cadeira longarina de cinco lugares em polipropileno (azul)	-	-
267164	Cadeira longarina de cinco lugares em polipropileno (azul)	-	-
267165	Cadeira longarina de cinco lugares em polipropileno (azul)	-	-
-	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
264202	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
266086	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
266497	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
160854	Estabilizador de 1000 V	ARMAZEN ENERMAX	-
-	Mesa pequena com rodízio (cinza)	-	-
266566	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
266575	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
266831	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
286091	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
264604	Televisão de 42 polegadas	CCE	-
264605	Televisão de 42 polegadas	CCE	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-
-	Impressora (preta)	BROTHER HL-	OUTSOURCING

		5452DN	
--	--	--------	--

<b>Setor:</b> RECEPÇÃO.		<b>Local:</b> SALA 42 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
286162	Balança antropométrica digital para pesar bebês	BALMAK	-
267222	Balança médica	WELMY	-
-	Cadeira (cinza) (6 unidades)	-	-
264083	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264088	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
264214	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
266823	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
266098	Mesa auxiliar tipo Mayo com bandeja em inox	HELTER	-
-	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
266119	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
264230	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
266828	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
267218	Monitor Multi parâmetros	INSTRAMED	-
267217	Monitor Multi parâmetros	INSTRAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor:?</b>		<b>Local:</b> SALA 29 – ESTERELIZAÇÃO.	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Bandeja de inox (7 unidades)	-	-
-	Cabo de bisturi NR03 (06 unidades)	-	-
-	Cabo de bisturi NR04 (1 unidade)	-	-
-	Cuba de inox redonda 9x0,5 cm (40 unidades)	-	-
-	Cuba rim inox 26x12 cm (10 unidades)	-	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
-	Mesa auxiliar quadrada com rodízio em inox	PROJINOX	-
-	Pinça Porta agulha Mayo Hegar (26 unidades)	-	-
-	Caixa pequena inox (3 unidades)	-	-
-	Caixa cirúrgica inox (10 unidades)	-	-
-	Pinça dente de rato (28 unidades)	-	-
-	Pinça anatômica (38 unidades)	-	-
-	Pinça Kelly reta pequena (10	-	-

	unidades)		
-	Pinça Kelly reta (30 unidades)	-	-
-	Pinça Kelly curva (35 unidades)	-	-
-	Pinça Allis Stark Dente (06 unidades)	-	-
-	Pinça Adson Stark 12 cm (06 unidades)	-	-
-	Pinça Halstead mosquito curva 12 cm (6 unidades)	-	-
-	Pinça Adson Serrena 15 cm (02 unidades)		
-	Pinça Kocher Stark reta dente (02 unidades)		
-	Pinça Pean Murphy (03 unidades)		
-	Pinça Hartmann 14 cm corpo estranho (1 unidade)	-	-
-	Espassador (12 unidades)	-	-
-	Tenta canula de inox 15 cm (3 unidades)	-	-
-	Tesoura Iris reta 12 cm (20 unidades)	-	-
-	Tesoura Metzemaum curva 15 cm (2 unidades)	-	-
-	Tesoura Metzemaum reta 15 cm (16 unidades)	-	-

<b>Setor:?</b>		<b>Local: SALA 30 – LAV./DESC. MATERIAIS.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Mancebo em tubo de aço (branco)	FIDELFERRO	-

<b>Setor:?</b>		<b>Local: SALA 46 – EXPURGO.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Contêiner T-1000 (branco)	TAURUSPLAST	-
265917	Mesa auxiliar com rodízio em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ventilador grande de parede	DELTA PREMIUM	-

<b>Setor:?</b>		<b>Local: SALA – RAIÓ-X.</b>	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Ar condicionado (2 unidades)	CARRIER	-
265028	Armário de aço de duas portas (cinza)	-	-
264298	Biombo com três faces	-	-
266707	Biombo côncavo sem visor NM478	NMARTINS	-
-	Cadeira (cinza)	-	-
264092	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-

264102	Cadeira giratória almofadada (preta)	MARFINITE MARFVALE	-
267261	CPU horizontal, estabilizador, mouse e teclado (pretos)	POSITIVO	-
Relacionado	Escada de dois degraus	-	-
285908	Mesa auxiliar com rodízio em inox	-	-
-	Mesa de escritório (marrom)	-	-
266114	Mesa grande com duas gavetas (cinza)	RIVALE	-
266569	Monitor de 24 polegadas (preto)	POSITIVO	-
265967	Negatoscópio MD 117A	D' AQUINO	-
267108	Processador de Raio-X	LOTUS	-
Relacionado	Suporte para soro com quatro ganchos em inox	CIRÚRGICA IZAMED	-
-	Ampola	-	OUTSOURCING
-	Estativa	-	OUTSOURCING
-	Mesa de comando	-	OUTSOURCING
-	Mesa de exame de Raio-X	-	OUTSOURCING
-	Transformador	-	OUTSOURCING

<b>Setor:</b> CORREDOR DO RAIO X		<b>Local:</b> CORREDOR.	
<b>Patrimônio</b>	<b>Detalhamento do Material</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Situação ou Observação</b>
-	Cadeira (cinza) (5 unidades)	-	-

## **ANEXO VI**

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

#### **Roteiro para elaboração da Proposta Técnica**

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

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

O projeto apresentado deverá conter a descrição clara da proposta evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade.

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os seus itens indicados neste roteiro.

#### **1. TÍTULO**

Proposta Técnica para Organização, Administração e Gerenciamento **da UPA 24H CAMPO DOS ALEMÃES conforme Chamamento Público nº 0XX/SS/2019.**

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

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial da unidade, descrevendo:

##### **2.1. ÁREA DE QUALIDADE**

**2.1.1. Qualidade Objetiva:** aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes na UPA. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- O número de comissões técnicas que implantará na UPA especificando: Nome da Comissão; atividades; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano de contrato; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Direção médica; atas de reuniões.
- Organização específica do serviço de Farmácia: membros que o compõem; organização horária; previsão para implantação do sistema de dose unitária; métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de Alto Custo.
- Organização específica do serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: Membros que o compõem; turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, Comissão de Revisões de Prontuários.

- Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas: Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.
- Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas.
- Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil descrito no Edital.
- Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.
- Implantação de outras iniciativas e programas de Qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou a desenvolver. Neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia e cronograma de implantação, orçamento previsto

**2.2. Qualidade Subjetiva:** aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (pacientes e familiares) obtém de sua passagem pela UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA. O ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, os seguintes aspectos:

2.2.1 Como irá estruturar a Informação aos usuários (pacientes e familiares) acerca do processo de atenção, especialmente os lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação.

2.2.2 Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: Instrumento de pesquisa, frequência, sistemática de ação das ações corretivas?

2.2.3. Políticas de Humanização: Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Acolhimento com Classificação de Risco?

### **3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA CONTRATADA**

3.1. Certificar Experiência anterior, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas.

3.2. Estrutura diretiva das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

- Descrição do organograma da UPA até o segundo nível: Diretor Geral; Diretor Administrativo e Financeiro e Coordenador de Enfermagem. O proponente interessado deverá apresentar as exigências de currículos para os postos ou cargos correspondentes a esse nível.

3.3. Organização de serviços assistenciais

1. Descrição da Organização da Urgência e Emergência:

2. Descrição de como o proponente irá estabelecer a contra-referência com a Atenção Primária e hospitais. Nesse caso apresentar um Plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, etc.

#### 3.4. Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais.

O proponente interessado deverá apresentar, entre outros, as seguintes informações:

2. Descrição de funcionamento da Unidade de faturamento. Horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade;
3. Descrição de funcionamento da Manutenção Predial e descrição de funcionamento da manutenção de Equipamentos;
4. Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

#### 3.5. Organização dos Recursos Humanos:

Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário de cada categoria profissional. Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.

**ANEXO VII  
PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO**

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO		
UNIDADE		
SERVIÇO		
DESCRIÇÃO	Mês XX	VALOR ANUAL (R\$)
Pessoal e Reflexo		
01.00.01- Remuneração de Pessoal		
01.01.02 – Benefícios		
01.02.03 - Encargos e Contribuições		
01.03.04 - Outras Despesas de Pessoal		
01.04.05 - Serviços Terceirizados		
01.05.06 - Assessoria Contábil		
01.06.07 - Assessoria e Consultoria		
01.07.08 - Serviços, Programas e Aplicativos de Informática		
01.08.09 - Vigilância / Portaria / Segurança		
01.09.10 - Limpeza Predial / Jardinagem		
01.10.11 – Lavanderia		
01.11.12 – Materiais / Insumos		
01.12.13 – Medicamentos		
01.13.14 – Gases Medicinais		
01.14.15 – Materiais de Higiene e Limpeza		
01.15.16 - Serviços de Transporte		
01.16.17 - Serviços Gráficos		
01.17.18 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH		
01.18.19 - Educação Continuada		
01.19.20 - Serviços Assistenciais Médicos		
01.20.21 - Serviços de Outros Profissionais da Saúde		
01.21.22 - Manutenção Predial e Adequações		
01.22.23 - Manutenção de Equipamentos		
01.23.24 - Manutenção de Equipamentos Assistenciais		
01.24.25 - Locação de Equipamentos Médicos		
01.25.26 - Locação de imóveis		
01.26.27- Locação de Equipamentos Administrativos		
01.27.28 - Locação de Equipamentos Veículos		
01.28.29 – Agua		
01.29.30 – Energia		
<b>TOTAL</b>		

Obs.: Atentar para os itens 7.5.1 e 7.5.2 do Edital

**ANEXO VIII  
MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO**

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

**PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 002/SS/2019**

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE QUE INTEGRAM A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HS CAMPO DOS ALEMÃES.**

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

Que não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição de 1988 c/c Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/02.

- a) Que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública, direta ou indireta;
- b) Não cumpre as sanções previstas nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, e as do artigo 7º, da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002;
- c) Que não foi declarada inidônea pelo Poder Público, de qualquer esfera;
- d) Que não existe fato impeditivo à sua habilitação;
- e) Que não possui ente seus dirigentes nenhum titular de mandato eletivo;
- f) Que não possui em seu quadro diretivo nenhum agente político de qualquer Poder, de Membros do Ministério Público ou de Dirigente de órgão ou entidade deste Município, tampouco de seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- g) Que não possui no seu quadro de pessoal menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

São José dos Campos, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Nome e assinatura do representante legal/procurador

## ANEXO IX

### AUTORIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE

#### CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

#### PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 002/SS/2019

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE QUE INTEGRAM A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HS CAMPO DOS ALEMÃES**

Prezado (a) Sr.(a) Gerente,

A Secretaria de Saúde autoriza a interessada (\_\_\_\_\_) a realizar vistoria técnica de reconhecimento das instalações físicas e infraestrutura da Unidade de Saúde UPA 24HS CAMPO DOS ALEMÃES, que será objeto do futuro Contrato de Gestão, visando à elaboração do Plano de Trabalho.

Recomenda-se o acompanhamento pelo gerente/ou profissional por ele designado e apto a fornecer informações sobre a unidade.

Agradecemos a colaboração,

São José dos Campos,        de                                de 2019.

---

Responsável técnico - SS

## ANEXO X

### ATESTADO DE VISTORIA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE

#### CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 0xx/SS/2019

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE QUE INTEGRAM A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HS CAMPO DOS ALEMÃES**

Nesta data compareceu a interessada (\_\_\_\_\_) no local, levantando as informações necessárias para a execução dos serviços, inclusive quanto às suas instalações físicas, prediais e equipamentos, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação de seu Plano de Trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

São José dos Campos, aos \_\_\_\_ dias de \_\_\_\_\_ de 2019.

Assinatura / RF ou RG do Responsável técnico - SS

**ANEXO XI**  
**MINUTA DE CONTRATO**

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Apoio Jurídico**

**MINUTA - CONTRATO N°...../19**

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E....., OBJETIVANDO A ADMINISTRAÇÃO, GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24 H PORTE III - UNIDADE CAMPO DOS ALEMÃES E ATIVIDADES CORRELATAS DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS PÚBLICOS PERMISSIONADOS.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de São José dos Campos, inscrito no CNPJ/MF sob o n° 46.643.466.0001-06, com sede nesta cidade na Rua José de Alencar, n° 123, neste ato representada pelo Sr. Secretário de Saúde, Dr. Danilo Stanzani Junior, brasileiro, casado, RG n° 192126179, CPF n° 098.476.568-94, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro \_\_\_\_\_, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, com endereço na Rua \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob n° \_\_\_\_\_, qualificada como organização social pelo Município de São José dos Campos por meio do Decreto Municipal n° \_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, portadora do CPF/MF n° \_\_\_\_\_ e RG n° \_\_\_\_\_ SSP/SP, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Municipal n° 9.784, de 24/07/2018, **regulamentada pelo Decreto Municipal n° 18.125, de 29 de março de 2019**, e fundamentada na dispensa de licitação, na forma do artigo 24, inciso XXIV, combinado com o artigo 26, da Lei Federal n° 8.666/93, e ainda, em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais n° 8.080/90, regulamentada pelo Decreto n° 7.508/11 e Lei n° 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial nos seus artigos 196 e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente a ADMINISTRAÇÃO, GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24 H PORTE III - UNIDADE CAMPO DOS ALEMÃES E ATIVIDADES CORRELATAS DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS PÚBLICOS PERMISSIONADOS, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO E DA FINALIDADE**

1.1 - O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA CAMPO DOS ALEMÃES**, conforme descrito no **PLANO DE TRABALHO** em anexo.

Parágrafo Único: Para o alcance de sua finalidade, o presente **CONTRATO DE GESTÃO** especifica, como parte desta avença, um **PLANO DE TRABALHO - ANEXO II** a ser executado pela **CONTRATADA**, com metas a atingir, a previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a utilizar, indicadores de verificação e as atividades a realizar, com respectivos cronogramas e orçamentos pertinentes.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Para cumprimento do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, cabe à **CONTRATADA**, além das obrigações constantes na legislação referente ao SUS, nos Códigos de Ética dos profissionais de saúde, bem como nos diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes:

2.1. - Executar o **PLANO DE TRABALHO**, que integra o **ANEXO II** deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

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

2.3 - Restituir, em caso de desqualificação ou ao término do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos não utilizados para os fins deste **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como os bens móveis e imóveis cujo uso lhe sejam permitidos, nos termos previstos nos respectivos instrumentos de permissão de uso expedidos na forma da legislação municipal.

2.4 - Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos

instrumentos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público.

Parágrafo Único. A **CONTRATADA** poderá, desde que previamente avaliado e autorizado pela **CONTRATANTE**, permutar os bens móveis públicos permitidos para uso por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens integrem o patrimônio da **CONTRATANTE**.

2.5 - Responsabilizar-se pela conservação, manutenção preventiva e corretiva dos bens móveis e imóveis, inclusive equipamentos, disponibilizados para o desenvolvimento das atividades previstas no **PLANO DE TRABALHO**.

2.6 - Comunicar à **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência.

2.6.1 - Eventual aquisição de bem NÃO prevista no **PLANO DE TRABALHO** somente poderá ser efetuada mediante anuência prévia da **CONTRATANTE** e após aditamento ao contrato.

2.6.2. Todas as obras e ampliações da área física deverão ser previamente aprovadas pela **CONTRATANTE** e, caso NÃO previstas no **PLANO DE TRABALHO**, somente poderão ser realizadas após o devido aditamento do **CONTRATO DE GESTÃO**.

2.7 - Transferir, integralmente, à **CONTRATANTE**, em caso de sua desqualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de São José dos Campos, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços ora contratados.

2.8 - Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, responsabilizando-se em aplicar os recursos públicos repassados no atendimento das despesas e encargos trabalhistas, civis, tributários, previdenciários e quaisquer outros que sejam necessários para a execução do **PLANO DE TRABALHO**.

Parágrafo único - Será admitida a terceirização de mão de obra de atividades meio do presente **CONTRATO DE GESTÃO**; será admitida, ainda, a subcontratação parcial do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** desde que haja prévia anuência da **CONTRATADA**.

2.10 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, salvo para os casos devidamente autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

2.11 - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

2.12 - Afixar aviso nas recepções da unidade de Pronto Atendimento UPA CAMPO DOS ALEMÃES, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

2.13 - Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

2.14 - Assegurar aos pacientes o direito de assistência religiosa e espiritual por ministro de qualquer culto religioso, em conformidade com a Portaria nº 010/SMS/05 de 09/11/2005 e legislação regente.

2.15 - Comunicar de imediato à **CONTRATANTE** a ocorrência de qualquer fato relevante para a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.

2.17 - Manter a documentação concernente à prestação de contas, relacionada ao presente **CONTRATO DE GESTÃO**, arquivada por 10 (dez) anos, ficando a mesma disponível, sempre que solicitado, para atendimento da legislação vigente e auditorias da **CONTRATANTE** e demais órgãos de controle externo.

2.18 - Fornecer à **CONTRATANTE** as informações, relatórios e documentos específicos, quando necessários para o atendimento de requisições e determinações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, no prazo estabelecido.

2.19 - Cumprir as normas legais e regulamentares pertinentes ao objeto do ajuste, inclusive as Instruções nº 02/2016, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (em especial artigos 145 a 154, naquilo que for pertinente), ou aquelas que lhes venham a substituir.

2.20 - Na hipótese de se tratar de entidade que não o possua quando da celebração do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, o seu regulamento próprio contendo os procedimentos que a Organização Social adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público, deverá ser elaborado no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados a partir da data da assinatura do Contrato de Gestão.

2.20.1 - O Regulamento de Compras e Aquisições de Bens e Serviços deverá ser publicado no Boletim do Município e deverá ser disponibilizado na página eletrônica da entidade contratada, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados a partir da data da assinatura do Contrato de Gestão.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Para a execução, pela **CONTRATADA**, dos serviços objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATANTE** obriga-se a:

3.1 - Fiscalizar a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO** e seu respectivo **PLANO DE TRABALHO**, nos termos do artigo 10º da Lei Municipal nº 9.784/18, acompanhando e avaliando o cumprimento de suas metas, por meio de comissão específica, devidamente designada.

3.2. - Promover o repasse dos recursos financeiros à **CONTRATADA** necessários para a execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, de acordo com o orçamento e consoante cláusulas sétima e oitava deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

3.3 - Permitir o uso dos bens móveis, inclusive os que guarnecem a unidade de saúde, e imóveis, através de celebração de instrumentos específicos autorizadores, a serem firmados entre as partes.

3.4 - Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, previamente à formalização dos termos de permissão de uso.

3.5 - Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DA CESSÃO DE SERVIDORES**

4.1 - A CONTRATANTE poderá ceder servidores públicos municipais para prestar seus serviços junto à **CONTRATADA**, ficando garantido a esses servidores o vínculo original com a **CONTRATANTE**, bem como todos os direitos daí decorrentes, não ensejando, portanto, vínculo trabalhista com a **CONTRATADA** ou solidariedade, mesmo sob subordinação desta.

Parágrafo Primeiro - Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela organização social.

Parágrafo Segundo - Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária permanente por organização social a servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção e assessoria.

Parágrafo Terceiro - O servidor cedido perceberá as vantagens do cargo a que fizer jus no órgão de origem, quando ocupante de cargo de primeiro ou de segundo escalão na organização social.

Parágrafo Quarto - Os servidores públicos municipais cedidos à **CONTRATADA** deverão constar de relação nominal periodicamente atualizada, e terão seus vencimentos pagos diretamente pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo Quinto - Ocorrendo saída de servidores cedidos ou sua transferência para outros órgãos da Administração municipal, o ônus pela sua reposição caberá à **CONTRATADA**, na medida das necessidades da boa execução do **PLANO DE TRABALHO**.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DA FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

5.1 - A Comissão de Avaliação constituída em conformidade com o disposto no artigo 10º da Lei Municipal nº 9.784/18, procederá à verificação quadrimestral do desenvolvimento das atividades e dos resultados obtidos pela **CONTRATADA** com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando para tanto relatório circunstanciado.

Parágrafo Primeiro - A Comissão de Avaliação referida nesta cláusula deverá elaborar relatório anual conclusivo do desempenho da **CONTRATADA**, em até 30 dias, após a apresentação quadrimestral (setembro a dezembro) pela Contratada.

Parágrafo Segundo - Os relatórios mencionados nesta cláusula deverão ser encaminhados ao Secretário de Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

Parágrafo Terceiro - Sem prejuízo da fiscalização prevista na Cláusula 5.1 acima, fica assegurado à **CONTRATANTE** o direito de realizar auditoria da gestão da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA CAMPO DOS ALEMÃES, seja por servidores próprios ou terceiros contratados pela **CONTRATANTE** para tal fim, garantido o acesso dos auditores a todas as dependências da UNIDADE UPA CAMPO DOS ALEMÃES, independentemente de prévia notificação ou agendamento.

5.2 - A Secretaria de Saúde, na qualidade de órgão supervisor, independentemente da constituição da Comissão referida no item acima, designará Equipe e Comissão Técnicas de assessoramento do Secretário, na fiscalização, acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos na execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, com base em todo o conteúdo do **PLANO DE TRABALHO**.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

6.1 - - O presente **CONTRATO DE GESTÃO** terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, contados da emissão da ordem de serviço, e é passível de renovação mediante o cumprimento do **PLANO DE TRABALHO** e nos termos da lei, facultada a repactuação de metas e indicadores da execução contratual, para melhor atendimento do interesse público e adaptação do **CONTRATO DE GESTÃO** às variações de demanda, a fim de alcançar maior eficiência.

6.2 - O início da execução contratual dar-se-á a partir da emissão da ordem de serviço.

6.3 - O **CONTRATO DE GESTÃO** poderá, a critério da Administração Municipal, ser prorrogado por períodos sucessivos, iguais, maiores ou menores ao inicial, mediante decisão fundamentada, com a apresentação do respectivo **PLANO DE TRABALHO**, do **PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO**, das metas e dos indicadores a serem aplicados no respectivo período, se alterados em relação ao período de vigência anterior, e respectivo **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**;

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: DOS RECURSOS FINANCEIROS E ECONÔMICOS**

7.1 - Para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO ficará estipulado o valor de \_\_\_\_\_, sendo que os recursos serão transferidos pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** nos termos do estabelecidos na cláusula oitava.

Parágrafo Primeiro - Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o correspondente ao exercício financeiro de 2019 e subsequentes, onerará a rubrica orçamentária nº 60.70.3.3.50.39.10.302.0006.2.059.01.302000, destinadas a custear o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, podendo ser suplementada, se necessário for, em particular na ocorrência de eventos não previstos, devidamente justificados, que levarem ao desequilíbrio econômico e financeiro deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

Parágrafo Segundo - Os recursos repassados à **CONTRATADA** pela **CONTRATANTE**, disponíveis em conta corrente específica e exclusiva, deverão ser aplicados no mercado financeiro, e os resultados dessa aplicação reverter-se-ão exclusivamente aos objetivos deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

Parágrafo Terceiro - Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA** poderão, também, ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da **CONTRATADA** e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da **CONTRATADA**.

Parágrafo Quarto - A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **CONTRATANTE** em conta corrente específica e exclusiva, sob sua gestão, de modo que não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONTRATADA** e tampouco com recursos decorrentes de outros contratos de gestão em que figure como parte. A **CONTRATADA**, poderá, outrossim, providenciar abertura de conta específica em separado para movimentação de recursos provenientes de doações, contribuições e receitas complementares. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à **CONTRATANTE**.

Parágrafo Quinto - Somente será admitida a remuneração de dirigentes que tenham atuação efetiva na gestão executiva, não podendo exceder a remuneração salarial do Prefeito. Os membros do Conselho de Administração da **CONTRATADA** não devem receber

remuneração pelos serviços que, nesta condição, prestarem à **CONTRATADA**, ressalvada a ajuda de custo por reunião de que participarem.

Parágrafo Sexto - Os membros do Conselho de Administração não poderão exercer qualquer função executiva nas atividades deste **CONTRATO DE GESTÃO** e, tampouco, ter qualquer vínculo com fornecedores da **CONTRATADA**.

Parágrafo Sétimo - A ocorrência de alteração de valores poderá implicar revisão das metas pactuadas, assim como a alteração das metas poderá implicar a revisão do valor global pactuado, nos termos da legislação aplicável.

Parágrafo Oitavo - Os bens móveis e imóveis permissionados à **CONTRATADA** de acordo com a Cláusula Terceira são considerados como valor econômico aportado pela **CONTRATANTE** a este **CONTRATO DE GESTÃO**.

Parágrafo Nono - Após um ano de vigência contratual, poderá ser aplicado o índice financeiro IPC-FIPE para fins de reajuste de seu valor.

#### **CLÁUSULA OITAVA: CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

8.1 - O valor anual devido à **CONTRATADA**, nos termos do "caput" da cláusula sexta, será transferido conforme **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO** integrante do **ANEXO II**, com o pagamento da primeira parcela até o 5º (quinto) dia útil após o primeiro mês da vigência contratual.

- O valor total mensal estimado, correspondente à importância de até \_\_\_\_\_ é passível de ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas após análise dos indicadores estabelecidos, conforme previsto nos ANEXO IIB - Metas de Produção e Parâmetros de Indicadores de Desempenho e ANEXO XIII - Sistemática de Avaliação.

8.2 - Deverá ser encaminhado, à Secretaria da Fazenda/Tesouraria, comprovante de pagamento de obrigações do INSS e FGTS/GFIP/SEFIP, imediatamente após o cumprimento da obrigação, observando-se os prazos legais, sob pena de retenção dos pagamentos devidos pela **CONTRATANTE**.

## CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO

9.1 - A rescisão do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, que não se encontra subordinado à Lei Federal nº 8.666/93, e, sim, à norma especial derivada das leis das organizações sociais, obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da mencionada Lei, ora adotada por analogia.

Parágrafo Primeiro - Em caso de rescisão unilateral decorrente da iniciativa da **CONTRATADA**, sem prejuízo das sanções legais aplicáveis, a mesma obriga-se a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

Parágrafo Segundo - A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data do encerramento de suas atividades, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**.

Parágrafo Terceiro - Verificada qualquer hipótese ensejadora de rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a revogação da permissão de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos que tenham sido colocados à disposição da **CONTRATADA** nos termos da cláusula quarta, não cabendo à **CONTRATADA** direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º do artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

Parágrafo Quarto - Se a **CONTRATANTE** vier a descumprir injustificadamente a cláusula 3.2 deste contrato, a **CONTRATADA** poderá considerar rescindido o presente contrato e cessar a prestação dos serviços após 90 (noventa) dias da ocorrência da interrupção dos repasses pactuados, hipótese em que, sem prejuízo das sanções aplicáveis pela legislação vigente, ficará a **CONTRATANTE** responsável pelo pagamento de encargos trabalhistas, previdenciários e civis, decorrentes da execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

Parágrafo Quinto - Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, ou rescisão amigável, ou, ainda, no término do prazo de vigência deste **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATADA** arcará com as despesas trabalhistas, previdenciárias e civis da execução deste contrato até então devidas.

## **CLÁUSULA 10ª - DAS PENALIDADES CABIVEIS E DOS VALORES DAS MULTAS**

10.1. Com fulcro nos artigos 86 e 87 a Lei nº 8.666/1993, o **CONTRATANTE** poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à **CONTRATADA** as seguintes sanções:

10.1.1. advertência;

10.1.2. multa, a ser recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da comunicação oficial, nas seguintes hipóteses e condições:

10.1.2.1. - 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso injustificado e por descumprimento das obrigações estabelecidas neste Contrato, até o máximo de 10% (dez por cento), sobre o valor relativo à parcela do cronograma físico financeiro não cumprida, ou do previsto neste contrato quando não houver cronograma.

10.1.2.2. - 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato, no caso de inexecução total, ou 10% (dez por cento) sobre o valor da parcela do cronograma físico financeiro não cumprida, no caso de inexecução parcial, ou do previsto neste contrato quando não houver cronograma.

10.1.3. suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

10.1.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

10.2. As sanções previstas nos subitens 10.1.1, 10.1.3. e 10.1.4. poderão ser aplicadas juntamente com as do subitem 10.1.2., nos termos do artigo 87 da Lei nº 8.666/93.

10.3. Será aplicada a sanção de advertência nas seguintes condições:

- a) Descumprimento parcial das obrigações e responsabilidades assumidas contratualmente, e nas situações que ameacem a qualidade do produto ou serviço, ou a integridade patrimonial ou humana;

**b)** Outras ocorrências que possam acarretar transtornos ao desenvolvimento dos serviços da Administração Pública, a critério da Fiscalização, desde que não caiba a aplicação de sanção mais grave;

**c)** Na primeira ocorrência de quaisquer dos itens relacionados na Tabela 2 abaixo;

10.10. Além das multas previstas no subitem 10.1.2., poderão ser aplicadas multas, segundo os graus e eventos descritos nas tabelas 1 e 2 abaixo:

**TABELA 1**

GRAU	CORRESPONDÊNCIA
1	R\$ 300,00
2	R\$ 500,00
3	R\$ 700,00
4	R\$ 900,00
5	R\$ 5.000,00
6	R\$ 10.000,00

**TABELA 2**

ITEM	DESCRIÇÃO	GRAU
1	Permitir a presença de empregado sem uniforme; por empregado e por ocorrência.	01
2	Executar serviço sem a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), quando necessários; por empregado e por ocorrência.	03
3	Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais; por dia e por tarefa designada.	03
4	Destruir ou danificar os documentos por culpa ou dolo de seus agentes; por ocorrência,	03

5	Deixar de requerer à Secretaria de Saúde autorização para utilização de eventuais saldos quando do encerramento do exercício, por ocorrência	02
6	Banheiros em condições irregulares, por ocorrência	2
7	Medicamentos vencidos, por ocorrência	4
8	Manutenção e limpeza Geral da Unidade Irregular, por ocorrência	2
9	Utilizar as dependências da CONTRATANTE para fins diversos do objeto do contrato; por ocorrência.	04
10	Recusar-se a executar serviço determinado pela FISCALIZAÇÃO, sem motivo justificado; por ocorrência.	04
11	Permitir situação que crie a possibilidade de causar ou cause dano físico, lesão corporal ou consequências letais; por ocorrência.	06

Para os itens a seguir, deixar de:

12	Apresentar a Anotação de Responsabilidade Técnica - ART dos serviços para início da execução destes nos prazos de até 10 (dez) dias após a emissão da ordem de serviço; por dia de atraso	01
13	Atender requerimento da ACIT/Gestão de Contratos/TCESP/Secretaria de Saúde	04
14	Entregar prestação de contas mensais no prazo estabelecido	03
15	Entregar prestação de contas anual conforme Instrução 002/2016 do TCESP	05
16	Supervisionar horários de trabalho dos funcionários, prestadores de serviços, inclusive dos médicos	03
17	Substituir empregado que tenha conduta inconveniente ou incompatível com suas atribuições; por empregado e por dia.	01
18	Manter a documentação de habilitação atualizada; por item e por ocorrência.	01
19	Cumprir horário estabelecido pelo contrato ou determinado pela FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	01
20	Cumprir determinação da FISCALIZAÇÃO para controle de acesso de seus funcionários; por ocorrência.	01

21	Fornecer EPI, quando exigido, aos seus empregados e de impor penalidades àqueles que se negarem a usá-los; por empregado e por ocorrência.	02
22	Cumprir determinação formal ou instrução complementar da FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	02
23	Iniciar execução de serviço nos prazos estabelecidos pela FISCALIZAÇÃO, observados os limites mínimos estabelecidos por este contrato; por serviço, por dia.	02
24	Refazer serviço não aceito pela FISCALIZAÇÃO, nos prazos estabelecidos no contrato ou determinado pela FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	03
25	Indicar, manter durante a execução do contrato o responsável técnico pela unidade; por dia.	04
26	Efetuar o pagamento de salários, vale-transporte, tíquetes-refeição, seguros, encargos fiscais e sociais, bem como arcar com quaisquer despesas diretas ou indiretas relacionadas à execução do contrato nas datas avençadas; por dia e por ocorrência.	05
27	Provisionar recursos relativos aos encargos, férias e 13º salário vincendos no decorrer da vigência do contrato de gestão	

10.11. A aplicação de multas, ou de outras penalidades, deverá obedecer ao seguinte procedimento:

I - deverá o representante da **CONTRATANTE** responsável pela execução deste Contrato, elaborar Comunicado de Infração, o qual deverá:

a) descrever a infração observada, indicando todos os elementos necessários para identificá-la e individualizá-la, e

b) indicar o dispositivo legal, regulamentar ou contratual violado.

II - o Comunicado de Infração será atuado em apenso ao processo administrativo referente a este Contrato e, imediatamente, submetido ao Diretor do Departamento responsável pelo acompanhamento do contrato;

III - por despacho, deverá o Diretor do Departamento responsável receber ou arquivar o expediente de Comunicado de Infração;

IV - no caso de o receber, deverá, também, determinar que seja a CONTRATADA notificada para, em até cinco dias úteis, exercer o seu amplo direito à defesa e ao contraditório (conf. artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal);

V - deverá acompanhar a notificação cópia do Comunicado de Infração e do despacho que o recebeu, além de, obrigatoriamente, nela constar que "no caso de não ser oferecida defesa no prazo fixado, presumir-se-ão verdadeiros e aceitos os termos do Comunicado de Infração";

VI - recebida a defesa, que deverá estar acompanhada de todos os documentos que a **CONTRATADA** julgar oportunos para a sua defesa, o Diretor do Departamento responsável a apreciará, deferindo as provas que forem solicitadas e que, por ele, forem consideradas pertinentes;

VII - caso tenham sido deferidas provas, serão estas produzidas, às custas da **CONTRATADA**.

VIII - após a instrução, ou não havendo esta, ou ainda, no caso de não ser oferecida defesa, elaborará o Diretor do Departamento responsável, despacho/manifestação, onde concluirá pela aplicação da pena ou pela improcedência da imputação feita pelo Comunicado de Infração;

IX - para os casos onde a penalidade cabível for aquela disposta pelo artigo 87, inciso IV da Lei Federal 8.666/93, a competência para sua aplicação é exclusiva do Secretário Municipal (artigo 87, § 3º da mesma Lei Federal).

X - se a decisão for pela aplicação da pena, será a **CONTRATADA** disto notificada para, em 10 (dez) dias úteis, efetuar o pagamento da multa ou, querendo, requerer reconsideração do despacho, nos prazos legalmente estabelecidos (artigo 109, inciso I, "f" e inciso III da Lei Federal 8.666/93);

XI - havendo requerimento de reconsideração do despacho, serão os autos novamente remetidos a autoridade que emitiu a decisão, que o opinará pelo acolhimento ou não do pedido e, em seguida, serão eles remetidos à autoridade administrativa imediata e superior, para reforma ou manutenção da decisão anterior;

XIII - caso a **CONTRATADA** não efetue o pagamento da multa no prazo assinalado, será a multa glosada dos repasses mensais qualquer eventual pagamento a ser realizado, cessando, para esta hipótese, a suspensão de pagamentos mencionada no inciso XI;

XIV - não havendo pagamento a ser realizado, será a multa inscrita na Dívida Ativa, para cobrança executiva.

10.12. Os prazos mencionados nesta cláusula terão o seu início no dia útil seguinte ao do recebimento da notificação.

10.13. A aplicação das penalidades previstas neste contrato não prejudicará a aplicação de outras penas previstas na lei ou em regulamento, especialmente a de rescisão do contrato, bem como a responsabilidade administrativa, cível ou criminal que no caso couber.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

11.1 - Durante a vigência deste **CONTRATO DE GESTÃO** a **CONTRATADA** apresentará à **CONTRATANTE** relatórios administrativos de desempenho e produção, com dados suficientes para o seu acompanhamento e avaliação, com ênfase na comparação dos resultados alcançados com as metas previstas, acompanhados de demonstrações documentadas do uso adequado dos recursos públicos pela **CONTRATADA** e de análises gerenciais referentes ao desempenho, em até 20 dias após o encerramento de cada quadrimestre do ano civil. No presente exercício o primeiro relatório será correspondente aos meses de julho e agosto e os subsequentes emitidos em períodos coincidentes com cada quadrimestre do ano civil, observadas as exigências do TCESP por meio da Instrução nº 02/2016 e Comunicado SDG nº 16/2018.

I Parágrafo primeiro - A **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE** ao término de cada exercício e a cada quadrimestre do ano civil, um relatório de atividades detalhado e, sempre que possível, instruído com o respectivo custo unitário efetivo para cada meta ali contemplada.

Parágrafo segundo - A **CONTRATADA** deve apresentar à **CONTRATANTE**, no prazo de 20 (vinte) dias, contados do término de execução de cada mês, prestação de contas, através de envio de arquivo digitalizado onde constarão as seguintes informações:

- planilha de prestação de contas, relacionando todos os pagamentos efetuados no período;
- notas fiscais de serviços, recibos e outros comprovantes legais de pagamentos efetuados com as despesas realizadas. Todos os comprovantes legais devem ser emitidos em nome da **CONTRATADA** e fazer expressa menção ao presente **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive nas notas fiscais eletrônicas;
- planilha com dados quanto à aquisição de bens permanentes no período;
- planilha com dados do CAGED - Cadastro Geral de Empregados e Desempregados;
- extrato bancário da conta específica do **CONTRATO DE GESTÃO** (conta corrente e aplicação);
- relatório completo da folha de pagamento da **CONTRATADA**.
- relatório quantitativo e dos custos por procedimentos.

11.2 - A **CONTRATADA** deverá manter, em perfeitas condições, os originais dos documentos acima mencionados, devendo ser disponibilizados à **CONTRATANTE** pelo prazo de 10 (dez) anos.

11.3 As despesas realizadas devem ser apresentadas segundo os elementos constantes do **PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO - ANEXO VII**.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1 - É vedada a cobrança, do paciente, por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida.

12.2 - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo Aditivo, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

12.3 - Eventuais despesas realizadas pela **CONTRATANTE**, e que sejam de responsabilidade da **CONTRATADA**, poderão ser efetivadas, devendo ser descontadas nos repasses subsequentes.

12.4 - A fim de assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços, e a atuação conjunta entre a **CONTRATADA** e a sua

sucessora, fica estabelecido que será nomeada pela **CONTRATANTE** uma Comissão de Transição para administrar a transferência da gestão da UPA CAMPO DOS ALEMÃES ora **CONTRATADA** para sua sucessora, quando do encerramento da vigência ou rescisão deste CONTRATO DE GESTÃO.

12.4.1. Durante o período de transição, que se dará a partir do recebimento da ordem de serviço pela nova **CONTRATADA**, as organizações sociais - a ora contratada e sua sucessora - atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.

12.4.2 - O prazo de atuação da Comissão de Transição será de 30 (trinta) dias a contar da data em que se inicie a sucessão contratual, podendo ser prorrogado a critério da **CONTRATANTE**.

12.4.3 - A ora **CONTRATADA** deverá nomear pelo menos 02 (dois) integrantes de sua equipe para integrar a Comissão de Transição e a Secretaria de Saúde poderá designar representantes para participar das reuniões da comissão de transição sempre que achar necessário.

12.4.4 - Os custos relativos aos membros da Comissão de transição integrantes da equipe da **CONTRATADA** deverão ser por ela suportados.

12.5 - A sucessão de uma organização social por outra, quando do advento do termo final do CONTRATO DE GESTÃO, sub-roga à sucessora os haveres e deveres da sucedida a partir da assinatura do novo CONTRATO DE GESTÃO, independentemente da expedição de qualquer notificação específica;

12.5.1 - Havendo sucessão, serão transferidas à sucessora da **CONTRATADA** as obrigações trabalhistas decorrentes do CONTRATO DE GESTÃO findo que sejam relativas a férias, décimo terceiro salário e seus reflexos, que se refiram aos empregados da sucedida que tenham aderido, na sucessão, à sucessora;

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: DA PUBLICAÇÃO**

13.1 - O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado pela **CONTRATANTE** no Boletim do Município, no prazo determinado nos termos da legislação vigente, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA: DO FORO**

14.1 - Fica eleito o Foro desta Comarca, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste **CONTRATO DE GESTÃO**, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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

São José dos Campos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

**Dr. Danilo Stanzani Junior**  
**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

**ANEXO XII**  
**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATANTE: PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

CONTRATADA:

CONTRATO Nº (DE ORIGEM):

**OBJETO: ADMINISTRAÇÃO, GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24 H PORTE III – UNIDADE CAMPO DOS ALEMÃES E ATIVIDADES CORRELATAS DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS PÚBLICOS PERMISSIONADOS.**

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (\*)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a)** o ajuste acima referido estará sujeito 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)** Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**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.

São José dos Campos,

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**GESTOR DO ÓRGÃO / ENTIDADE / CONTRATANTE:**

Cargo: Secretário de Saúde

CPF:                      RG:

Data de Nascimento:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefone(s): (12) 3212-1329

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

**Pela CONTRATADA:**

Nome:

Cargo:

CPF:

RG:

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefone(s):

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

**Advogado:**

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

\*O presente termo foi elaborado em cumprimento à Instrução nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, alterada pela Resolução nº 04/17.

**\*Em conformidade com o Decreto Municipal nº 17.872, de 06/07/2018**

## **ANEXO XIII SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**

A avaliação será feita quadrimestralmente e obedecerá os seguintes critérios:

- Análise dos Resultados de Metas Estabelecidas
- Análise dos Indicadores de Desempenho
- Análise dos Indicadores de Qualidade
- Análise dos Relatórios e dos Quadros da Ouvidoria

Para cada uma das metas que compõem os indicadores acima será atribuída uma nota variando de 0 a 10 , em função do grau de consecução da meta acordada. Para tanto será observada a escala constante da tabela abaixo:

### RESULTADO OBTIDO DA META NOTA ATRIBUÍDA A META

> 90% até 100%	10
> 80% até 89%	9
> 70% até 79%	8
> 60% até 69%	7
> 50% até 59%	6
> 40% até 49%	5
> 30% até 39%	4
> 20% até 29%	3
> 10% até 19%	2
> 5% até 9%	1
< 5%	ZERO

**ANEXO XIV**  
**MODELO DE CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**  
**ESTIMATIVA PARA OS PRIMEIROS 12 MESES DO CONTRATO**

**ANEXO XIV - MODELO DE CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA ADMINISTRAÇÃO, GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPB 24 H PORTE III – UNIDADE CAMPO DOS ALEMÃES E ATIVIDADES CORRELATAS DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS PÚBLICOS PERMISSIONADOS.

MODELO DE CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - 2019/2020 - ESTIMATIVA PARA OS PRIMEIROS 12 MESES													
2019													
MESES >	(antecipação 50% até 10º dia útil da vigência de contrato)	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
Desembolso mensal	987.940,57	987.940,57	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,13	1.975.881,12
<b>TOTAL Acumulado</b>	<b>987.940,57</b>	<b>1.975.881,13</b>	<b>3.951.762,26</b>	<b>5.927.643,39</b>	<b>7.903.524,52</b>	<b>9.879.405,65</b>	<b>11.855.286,78</b>	<b>13.831.167,91</b>	<b>15.807.049,04</b>	<b>17.782.930,17</b>	<b>19.758.811,30</b>	<b>21.734.692,43</b>	<b>23.710.573,55</b>