



PROCESSO Nº. 49.559/2021  
EDITAL SMS Nº. 406/2021  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2021

## EDITAL PARA CHAMAMENTO PÚBLICO

### PREÂMBULO

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar que realizará CHAMAMENTO PÚBLICO destinado às ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 7.034 de 02 de março de 2018, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 13.743 de 18 de abril de 2018 para celebrar Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços realizados por profissionais médicos nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA BELA VISTA e IPIRANGA, localizadas no município de Bauru.

O presente chamamento público será regido pela Lei Federal nº9.637, de 15 maio de 1998, Lei Federal nº8.666, de 21 de junho de 1993, Lei Municipal nº7034, de 02 de março de 2018 e Decreto Municipal nº 13.473, de 12 de abril de 2018.

Para ser admitido ao presente Chamamento Público, as organizações sociais interessadas deverão entregar os envelopes na Secretaria Municipal de Saúde – Divisão de Compras e Licitações, localizada na Rua Gerson França Nº7-49, 1º Andar, Centro – CEP 17015-200, **até as 09h (nove horas) do dia 05 (cinco) de novembro de 2021.**

A sessão pública de abertura dos envelopes referentes à documentação de habilitação será realizada às **9h (nove horas) do dia 05 (cinco) de novembro de 2021**, na sala de reuniões da Secretaria Municipal da Saúde.

O edital de Chamamento Público e os documentos constantes poderão ser retirados junto à Secretaria Municipal de Saúde/Divisão de Compras e Licitações, até o dia 04/11/2021, na Rua Gerson França Nº7-49, 1º Andar, Centro – CEP 17015-200, a partir da primeira publicação do presente, no horário das 08h às 12h e das 13h às 17h e fones (14) 3104-1463 ou (14) 3104-1465 ou através de download gratuito no site [www.bauru.sp.gov.br](http://www.bauru.sp.gov.br)

### 1 - DA JUSTIFICATIVA

A assistência aos usuários é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada. A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com seus recursos humanos e técnicos e oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados. As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas são Unidades pré-hospitalares de natureza pública.

As UPA 24h são serviços públicos de saúde que integram as redes de urgência e emergência. Constituem o componente pré-hospitalar fixo e estão implantadas em locais estratégicos, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. São estruturas de complexidade intermediária, situando-se entre as unidades Atenção Primária à saúde e os serviços de emergência hospitalar.

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

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e logísticas, bem como os processos, são interligados de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço. É necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos cursem com maior simplicidade e eficácia, buscando um menor custo para a administração pública. Neste momento, é preciso reorientar o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde, buscando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO



a otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho associados à elevada satisfação do usuário.

Destacados como benefício principal, pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento das Unidades, sem interrupções motivadas por e ausência de profissional médico, pois a sociedade contratada ficará responsável pelo gerenciamento da prestação de serviços médicos, objetivando a redução da demora nos atendimentos e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários, melhorando assim a qualidade assistencial.

A contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, em especial no que tange à execução de ações e serviços de saúde através de terceiros e pessoas jurídicas de direito privado.

## 2 - DO OBJETO E DA VIGÊNCIA

2.1-Constitui objeto deste Edital a seleção de Organização Social para **celebrar Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços realizados por profissionais médicos nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA BELA VISTA e IPIRANGA, localizadas no município de Bauru.**

2.2- A vigência do **Contrato de Gestão** será de 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, iguais ou inferiores, a critério do Município, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

## 3- DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar desta SELEÇÃO as entidades qualificadas como ORGANIZAÇÕES SOCIAIS pela Municipalidade, em consonância a Lei nº 7.034/2018, anteriormente à publicação deste CHAMAMENTO PÚBLICO, que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste EDITAL.

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

3.3. As organizações sociais interessadas deverão entregar os envelopes na Secretaria Municipal de Saúde – Divisão de Compras e Licitações, localizada na Rua Gerson França N°7-49, 1º Andar, Centro – CEP 17015-200, **até as 09h (nove horas do dia 05 (cinco) de novembro de 2021.**

3.4 A sessão pública de abertura dos envelopes referentes à documentação de habilitação será realizada às **9h (nove horas) do dia 05 (cinco) de novembro de 2021**, na sala de reuniões da Secretaria Municipal da Saúde.

3.5. As datas, prazos e horários para entrega dos documentos constam no Cronograma, deste Edital, conforme segue:

### CRONOGRAMA DE DATAS

<b>Data: 05/10/2021</b>	Publicação do Edital
<b>Período: 06/10/2021 a 05/11/2021</b> <b>Horário: 9 h</b>	Período de entrega e protocolização da documentação – ENVELOPE 1 e Proposta - ENVELOPE 2 deste Edital
<b>Data: 05/11/2021 –</b> <b>Horário: 9h</b>	Sessão pública de abertura do <b>ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO</b> pela comissão permanente de licitação e comissão técnica
<b>Data: 09/11/2021</b>	Publicação da Habilitação/Inabilitação dos participantes
<b>Período: 10/11/2021 a 17/11/2021</b>	Prazo de recurso (5 dias úteis)
<b>Data:18/11/2021</b> <b>Horário: 9h</b>	Previsão da Sessão pública de abertura do <b>ENVELOPE 2 –PROPOSTA FINANCEIRA</b> e avaliação pela comissão permanente de licitação e comissão técnica.
<b>Data: 20/11/2021</b>	Publicação de Classificação
<b>Período: 23/11/2021 a 29/11/2021</b>	Prazo de recurso (05 dias úteis)



Data: 02/12/2021

Previsão da Publicação da adjudicação/homologação

### 3.4. ESCLARECIMENTOS SOBRE O CHAMAMENTO PÚBLICO E IMPUGNAÇÕES AO EDITAL

3.4.1. As ORGANIZAÇÕES SOCIAIS que necessitarem de informações e esclarecimentos complementares, relativamente ao presente EDITAL, deverão solicitá-los por escrito, no máximo de até 05 (cinco) úteis dias após sua publicação, protocolada aos cuidados da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, na Rua Gerson França, nº 7-49 – Centro, Secretaria Municipal de Saúde, Bauru/SP – CEP: 17015-200. O pedido também poderá ser endereçado para o e-mail: [compras\\_saude@bauru.sp.gov.br](mailto:compras_saude@bauru.sp.gov.br), no mesmo prazo.

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

3.4.3. As respostas a todos os pedidos de esclarecimentos serão publicadas no Diário Oficial do Município, em até 05 (cinco) dias úteis antes da realização da SESSÃO PÚBLICA, fixada no item 3.3 deste EDITAL, e farão parte integrante do processo referente ao CHAMAMENTO PÚBLICO para todos os efeitos de direito.

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

3.4.4. A impugnação do EDITAL, por qualquer interessado, deverá ser feita, por meio de requerimento de forma escrita, protocolado, até 5 (cinco) dias úteis antecedentes à sessão pública de apresentação e recebimento da documentação e abertura do ENVELOPE 1, aos cuidados da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, na Rua Gerson França, nº 7-49 – Centro, Secretaria Municipal de Saúde, Bauru/SP – CEP: 17015-200.

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

3.4.6. A intimação e divulgação dos atos do presente CHAMAMENTO PÚBLICO será feita por publicação no Diário Oficial do Município.

## 4. PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA

### 4.1. APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

4.1.2. Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelos de etiquetas contidos nos itens 4.2, 4.3, e todos devem ser entregues fechados, na SESSÃO PÚBLICA a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste EDITAL e no aviso publicado no Diário Oficial do Município e jornal de grande circulação.

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

4.1.3.1. Os documentos juntados no ENVELOPE “1” E “2” devem ser apresentados em uma via contendo: os documentos originais ou cópias autenticadas

4.1.3.1.1. Os documentos e planilhas da PROPOSTA FINANCEIRA devem acompanhar o ENVELOPE “2”

4.1.4. Não serão aceitas, posteriormente à Sessão de Entrega de Envelopes 1 e 2, complementações sob alegação de insuficiência de dados ou informações.

4.1.5. Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, prevalecerão os de menor valor.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA GERSON FRANÇA, Nº 7-49 – CENTRO



- 4.1.6. Os documentos deverão ser apresentados em linguagem clara, no vernáculo, sem emendas e sem rasuras.  
4.1.7. Somente serão considerados os PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA que abrangem a totalidade do OBJETO, nos exatos termos deste EDITAL e respectivos anexos.

#### 4.2. ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2021  
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL  
ENVELOPE 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

O ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO deverá conter os documentos comprobatórios da capacidade jurídica, idoneidade financeira, regularidade fiscal e da capacidade técnica da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, acompanhado de declaração que tomou ciência e concorda com os termos do EDITAL e seus ANEXOS.

##### 4.2.1. ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

- a) Certificado de Qualificação, emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Bauru;
- b) Ato constitutivo atualizado e registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas, acompanhado de prova da diretoria em exercício, atendendo as disposições legais acerca da qualificação de entidades como Organização Social (Decreto 52.858/2011; Lei nº 14.132/2006; Decreto 47.012/2006);
- c) Declaração de que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL não incorre nas sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/1993;
- d) Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo seu representante legal:
  - a. Declaração relativa ao cumprimento do disposto no inc. XXXIII do art. 7º, da Constituição e na Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1.999 (Anexo II);
  - b. Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da participante, assegurado a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a administração (Anexo VIII);

##### 4.2.2. RELATIVA À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a) Deverá ser apresentado, para fins de qualificação econômico-financeira, o último balanço patrimonial do exercício de 2020 e/ou 2021 aprovado, bem como as demais demonstrações contábeis para fins de cumprimento do art. 31 da Lei 8.666/1993 e o estabelecido no art. 1.078 do Código Civil.
- b) Os documentos citados acima devem ser exigidos e apresentados na forma da lei, (devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal), vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
- c) Demonstração de que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** possui capacidade econômico-financeira, de acordo com os índices a seguir, que serão calculados a partir do balanço patrimonial apresentado.
  - a. Índice de Solvência Geral (ISG), maior ou igual a 1,00  
$$ISG = AT / ( PC + PNC )$$

Onde:  
PC: Passivo Circulante  
PNC: Passivo Não Circulante  
AT: Ativo Total

4.2.2.1. A demonstração do índice deverá ser efetuada através da elaboração, pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, de documento contendo as fórmulas acima indicadas, declaração formal de que os valores respectivos inseridos foram extraídos do balanço patrimonial apresentado, bem como os respectivos quocientes apurados, e as assinaturas do(s) representante(s) legal (is) da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e de seu contador, devidamente identificados.

##### 4.2.3. RELATIVAS À REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipais da sede da **ORGANIZAÇÃO**

**SOCIAL**, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto Contratual.

c) Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal, devendo a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** 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.

d) Certidão de regularidade de situação junto a Fazenda Estadual da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, do estado onde está estabelecida, caso esteja instalada em outro Estado deverá ser apresentada regularidade junto a Fazenda do Estado de São Paulo, na eventual ausência de cadastro deverá ser apresentada declaração de inexistência de débitos relativos aos tributos relacionados com o objeto deste **CHAMAMENTO PÚBLICO**.

e) Certidão de regularidade da situação junto a Fazenda Municipal da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** do Município onde está estabelecida, caso esteja instalada em outro município deve ser apresentada a regularidade de junto a Fazenda do Município de Bauru, na eventual ausência de cadastro deverá ser apresentada declaração de inexistência de débitos relativos aos tributos relacionados com o objeto deste **CHAMAMENTO PÚBLICO**.

f) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS).

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.

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

#### 4.2.4. RELATIVAS AO PLANO DE TRABALHO

##### 4.2.4.1. VISTORIA TÉCNICA

4.2.4.1.1. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** participante deverá comparecer à Secretaria Municipal de Saúde, DPAC (Departamento de Planejamento Avaliação e Controle), para a retirada do Anexo IV – Autorização para Vistoria Técnica, Rua Gerson França, nº 7-49 – Centro. O agendamento de dia e horário deverá ser realizado no DPAC, através do telefone 14-31041462.

a) A Autorização para a VISTORIA TÉCNICA, que tem por finalidade permitir que as **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** participantes conheçam as condições das instalações físicas, de infraestrutura, (equipamentos médicos, instrumentais e mobiliários), de recursos humanos, particularidades como o funcionamento do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), conselhos gestores, sistemas de informação utilizados e outros que julgarem necessários para a elaboração do **PLANO DE TRABALHO** e respectiva **PROPOSTA FINANCEIRA**.

4.2.4.1.2. O Anexo V – Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica, deverá ser assinado pela Chefia de cada uma das Unidades de Saúde vistoriadas ou pelo representante da Supervisão Técnica de Saúde.

a) O Anexo V– Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica e/ou declaração formal de conhecimento pleno, emitida pela interessada em participar do certame e assinada pelo responsável técnico, quanto às condições e ao local da realização do objeto da contratação, comprovará a realização dessa atividade em todas as unidades no item c.

b) Não serão reconhecidos como oficiais os atestados que sejam entregues em formatos distintos dos impressos originais entregues pelo DPAC, bem como aqueles que, de alguma forma, estejam incompletos quanto aos itens de preenchimento.

c) As Unidades de Saúde e Serviços, que são objeto deste **Contrato de Gestão** estão abaixo nomeadas:

CNES	UNIDADE/SERVIÇO
7108648	UPA IPIRANGA
6822576	UPA BELA VISTA

##### 4.2.4.2. RELATIVAS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E EXPERIÊNCIA

a) As entidades participantes devem apresentar atestados que comprovem a aptidão para desempenho de atividades pertinentes e compatíveis em características com o objeto do **CHAMAMENTO**:





PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO



- I. Experiência em gestão de unidades de Pronto Atendimento;
- b) As entidades devem comprovar, por meio de atestados ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** e **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** na execução de serviços de natureza compatível ao objeto desta contratação, devendo conter:
- a) A identificação da pessoa jurídica emitente;
  - b) Nome e o cargo do signatário;
  - c) Timbre do emitente;
  - d) Período de vigência do contrato, contendo data de início e de término da contratação;
  - e) Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;

#### 4.3. ENVELOPE 2 – PROPOSTA FINANCEIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO N° 05/2021  
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL  
ENVELOPE 2 –PROPOSTA FINANCEIRA

O “ENVELOPE 2”, conterà:

##### 4.3.1. PROPOSTA FINANCEIRA

- 4.3.1.1. **PROPOSTA FINANCEIRA** deverá conter valores propostos pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, para o período de 12 meses, correspondentes ao primeiro ano de execução das atividades, computadas TODAS as despesas de custeio, de todas as Unidades e Serviços de Saúde, contendo:
- a-) A **PROPOSTA FINANCEIRA** deverá conter os valores de custeio e investimento, para desenvolvimento das ações e serviços, contemplando os itens apresentados no modelo Anexo -III, correspondente ao total das despesas previstas para a execução do **Contrato de Gestão** segundo os critérios discriminados abaixo:
- i. Deverá ser apresentada Proposta Financeira de Custeio de cada unidade de saúde e serviço de saúde, objeto deste chamamento, contemplando todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes à provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios, entre outros);
  - ii. Deverá ser apresentada Proposta Financeira Consolidada de todos os itens citados acima (i e ii), contemplando todas as unidades, serviços de saúde e institucional.
  - iii. Cronograma de Desembolso MENSAL, em consonância com o cronograma de implementação e/ou execução das atividades.
  - iv. Identificação e assinatura do representante da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** participante, descrição do valor total anual da proposta financeira (em reais) por extenso, bem como, data de validade da proposta que não poderá ser inferior a 180 (cento e oitenta) dias.

#### 5. DO PROCESSAMENTO DA LICITAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO

##### 5.1. Entrega dos envelopes **DOCUMENTAÇÃO** e **PROPOSTA**

5.1.1. Os envelopes n.º 01 e n.º 02, concernentes aos **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO** e **PLANO DE TRABALHO** e **PROPOSTA FINANCEIRA**, respectivamente, deverão ser entregues à COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, que os receberá no local, até a data e hora e nas condições estabelecidas neste edital;

5.2. Não poderá haver participantes na Sessão, tendo em vista a declaração de pandemia e da publicação do Decreto Municipal 14.656/2020, que regulamenta ações para contenção do COVID-19, os interessados em participar do CHAMAMENTO, deverão encaminhar os envelopes Documentos de **HABILITAÇÃO** e **PLANO DE TRABALHO** e **PROPOSTA FINANCEIRA**, preferencialmente pelos correios ou serviços análogos, ou então, protocolar no



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO



**expediente do local onde será realizada a Seleção.** A ata da sessão será encaminhada **via e-mail a todos os interessados.**

**5.3. A COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** dará início à Sessão de Entrega dos envelopes 1 e 2 das entidades participantes e, dando continuidade, realizará a abertura dos “ENVELOPES 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO e PLANO DE TRABALHO”, que deverão ser rubricados pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.**

5.4. Será inabilitada a entidade participante que deixar de apresentar qualquer documento exigido neste **EDITAL** e seu(s) ANEXO(S), ou, ainda, apresentá-lo com irregularidades detectadas pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** à luz do **EDITAL.**

5.5. O “ENVELOPES 2 –**PROPOSTA FINANCEIRA**”, das participantes **HABILITADAS** serão abertos pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, em nova sessão pública, nos termos deste **EDITAL.**

5.6. Serão considerados habilitados pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** os **PARTICIPANTES** que apresentarem com exatidão todos os documentos solicitados no item 4.2, **sobre “ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PLANO DE TRABALHO** sendo que mesmo deve atingir no mínimo de 55,0 (cinquenta e cinco) pontos na avaliação, de acordo com o item 6.1 deste **EDITAL.**

5.7. A **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** procederá a avaliação e julgamento do **PLANO DE TRABALHO**, de acordo com os critérios estabelecidos no item 6.1 deste **EDITAL.**

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

5.9. Após o exame dos documentos constantes no **ENVELOPE 1**, o resultado da Habilitação em Sessão Pública será publicado no Diário Oficial da Cidade, correndo o prazo de 05 (cinco) dias úteis para interposição de recurso.

5.10. Havendo interposição de recurso, a análise será exercida pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.** Findo lapso temporal das averiguações, será designada data para abertura do **ENVELOPE 2**, que será publicizada no Diário Oficial do Município.

5.11. Ao término do prazo de 05 (cinco) dias úteis, sem a interposição de recursos pelas Organizações Sociais interessadas, a **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** publicará em Diário Oficial do Município a data para abertura do **ENVELOPE 2**, conforme cronograma.

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

5.13. Após a fase de habilitação, não cabe desistência da proposta realizada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, observando eventual prazo recursal de 05(cinco) dias úteis da decisão de aceite, respeitado os princípios da ampla defesa, do contraditório e do respectivo procedimento administrativo estabelecido neste Edital.

5.14. Na sessão designada para abertura dos “**ENVELOPES 2**”, a **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** procederá a avaliação e julgamento da **PROPOSTA FINANCEIRA**, de acordo com os critérios estabelecidos no item 6.2 deste **EDITAL.**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA GERSON FRANÇA, Nº 7-49 – CENTRO**



5.15. Realizada a avaliação, julgamento e classificação da **PROPOSTA FINANCEIRA**, sem ocorrência de interposição de recurso, ou após o julgamento destes, o julgamento final será publicado no Diário Oficial do Município, com comunicação às participantes.

5.16. Decorrido o prazo legal e tendo sido declarada vencedora a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** que obteve o menor preço global caberá então à **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** encaminhar o processo ao Secretário Municipal de Saúde para homologação da seleção e adjudicação da entidade classificada em primeiro lugar, determinando sua convocação para assinatura do contrato.

5.17. Serão considerados desclassificados pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** os PARTICIPANTES que apresentarem:

- a) O PLANO DE TRABALHO incompleto;
- b) A PROPOSTA FINANCEIRA incompleta.
- c) Apresentarem valores de despesas em formato não conforme com os modelos apresentados no anexo deste Termo;
- d) Que contiverem estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores manifestamente inexequíveis e/ou cronograma de desembolso mensal inapropriado.
- e) Que não apresentarem os Planos Orçamentários de Custeio de acordo com modelos deste Termo.
- f) Não atenderem plenamente as exigências deste Termo.

5.18. A cada SESSÃO PÚBLICA será lavrada ata circunstanciada dos trabalhos, que deverá ser assinada obrigatoriamente pelos membros da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.

5.19. Os resultados de cada etapa de Habilitação, Classificação e Julgamento serão comunicados aos participantes do processo seletivo através de publicação no Diário Oficial do Município.

## **6. CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO E JULGAMENTO**

Este item descreve os critérios que serão utilizados para a avaliação e Pontuação das Experiência e Plano de Trabalho, a serem elaboradas pelas entidades participantes deste processo seletivo.

6.1 Relativo à avaliação dos PLANOS DE TRABALHO, deverá seguir os critérios mencionados a seguir:

6.1.1 Experiência:

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

Para finalidade de avaliação deste critério os documentos comprobatórios deverão ser atestados ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a experiência da entidade, 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.

Para finalidade de avaliação deste critério 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:

- a. 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 20 (vinte) pontos.



Tempo de Atividade (em anos)	Nº de Unidades de Saúde	
	1 - 3	+ de 3
1 - 3	4,0	12,0
+ de 3	8,0	20,0

- b. 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 20 (vinte) pontos.

Tempo de Atividade (em anos)	Nº de Unidades de Saúde	
	1 - 3	+ de 3
1 - 3	4,0	12,0
+ de 3	8,0	20,0

- c. 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 10 (dez) pontos.

Tempo de Atividade (em anos)	Nº de Unidades de Saúde	
	1 - 3	+ de 3
1 - 3	4,0	7,0
+ de 3	5,0	10,0

#### 6.1.2 Plano de Trabalho:

Neste item será avaliada a compreensão do objeto apresentado no Termo de Referência, além da coerência e consistência do projeto apresentado com a execução das atividades.

- a. Compreensão do Objeto:

Item	Pontos
Não apresenta compreensão com as necessidades do objeto.	0
Apresenta compreensão compatível com as necessidades do objeto.	25,0

- b. Coerência e Consistência do Objeto:

Item	Subitem	Pontos
Quanto à prestação de plantões médicos disponibilizados	São incompatíveis para a execução das atividades previstas no objeto.	0
	São compatíveis em sua totalidade para a execução das atividades.	25,0

#### 6.1.3 Pontuação final atribuída às entidades participantes:

As entidades participantes deverão apresentar no mínimo de 55,0 (cinquenta e cinco) pontos para classificação dentro da avaliação proposta ao trabalho que será executado.

ITEM	SUBITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
EXPERIÊNCIA	Gestão de Serviços em Saúde – Urgência e Emergência	20,0

	Gestão de unidades e/ou redes de atenção básica	20,0
	Gestão de outros serviços de saúde	10,0
PLANO DE TRABALHO	Quanto à compreensão do objeto	25,0
	Quanto à coerência e consistência do objeto	25,0
PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:		100,0

## 6.2. CLASSIFICAÇÃO:

Após o exame das propostas a Comissão Permanente de Licitações fará a classificação pelo menor preço global das entidades habilitadas que atendam integralmente o Edital:

- 6.2.1 A classificação se fará pela ordem crescente de preços;
- 6.2.2 No caso de empate a classificação se fará por sorteio, que será realizado em ato público, convocando-se previamente todas as empresas participantes.

## 7 - DA COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO/COMISSÃO DE LICITAÇÃO

7.1 -A Comissão Especial de Seleção é o órgão colegiado destinado a analisar as propostas do presente chamamento público, tendo sido constituída na forma da Portaria nº 76, de 02 de agosto de 2021, do Gabinete da Prefeita.

- a) Para subsidiar seus trabalhos, a Comissão Especial de Seleção poderá solicitar assessoramento técnico de especialista que não seja membro desse colegiado.
- b) A Comissão Especial de Seleção poderá realizar, a qualquer tempo, diligências para verificar a autenticidade das informações e documentos apresentados pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC), concorrentes ou para esclarecer dúvidas e omissões. Em qualquer situação, devem ser observados os princípios da isonomia, da impessoalidade e da transparência.
- c) Deverá se declarar impedido membro da Comissão Especial de Seleção que tenha participado, nos últimos 5 (cinco) anos, contados da publicação do presente Edital, como associado, cooperado, dirigente, conselheiro ou empregado de qualquer Organização da Sociedade Civil participante do chamamento público, ou cuja atuação no processo de seleção configure conflito de interesse.
- d) A declaração de impedimento de membro da Comissão Especial de Seleção não obsta a continuidade do processo de seleção. Configurado o impedimento, o membro impedido deverá ser imediatamente substituído por membro que possua qualificação equivalente à do substituído, sem necessidade de divulgação de novo Edital.
- e) Comissão Permanente de Licitação será responsável pela análise da documentação referente a regularidade fiscal dos interessados.

## 8 - PUBLICAÇÃO DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO.

8.1. O presente Edital será divulgado em página do sítio eletrônico oficial da Prefeitura Municipal de Bauru, endereço - <https://www.bauru.sp.gov.br>, e Diário Oficial do Município de Bauru – DOM, com prazo de 30 (trinta) dias para a apresentação das propostas, contado da data de publicação do Edital.

## 9 - DOS PRAZOS E CONDIÇÕES PARA APRESENTAÇÃO DE RECURSOS DO RESULTADO PRELIMINAR DE CLASSIFICAÇÃO

9.1 A Administração Pública divulgará o resultado preliminar do processo de seleção no Diário Oficial do Município, iniciando-se o prazo para recurso, que será de 05 (cinco) dias úteis, contado da publicação da decisão, ao colegiado que a proferiu, sob pena de preclusão. Não será conhecido recurso interposto fora do prazo.

9.2 Os recursos serão apresentados por meio físico e entregue na Secretaria Municipal de Saúde na Rua Gérson França, 7-49, Centro, em envelope lacrado direcionado a Comissão Especial de Seleção com a identificação da Organização Social e número do Edital e do Chamamento Público.

9.3. A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de 3 (três) dias corridos para análise dos recursos, podendo reconsiderar sua decisão.



9.4. A decisão final do recurso, devidamente motivada, deverá ser proferida no prazo máximo de 3 (três) dias corridos, contado do recebimento do recurso. A motivação deve ser explícita, clara e congruente, podendo consistir em declaração de concordância com fundamentos de anteriores pareceres, informações, decisões ou propostas, que, neste caso, serão parte integrante do ato decisório.

a) A Comissão Especial de Seleção poderá solicitar manifestação das áreas técnicas, financeira e/ou jurídica, visando subsidiar a análise dos recursos.

9.5 Da decisão final não caberá novo recurso.

a) É assegurado aos participantes obter cópia dos elementos dos autos indispensáveis à defesa de seus interesses, preferencialmente por via eletrônica, arcando somente com os devidos custos.

## **10 - DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DE CLASSIFICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO**

10.1 - Após o julgamento dos recursos ou o transcurso do prazo sem interposição, a Secretaria Municipal de Saúde, homologará o resultado final da seleção e classificação das Organizações da Sociedade Civil, que deverá ser publicado no Diário Oficial do Município e no sítio oficial na internet até o dia 02/12/2021.

## **12 - DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO**

12.1- Para celebração do contrato de gestão, a Organização Social, também deverá comprovar o preenchimento dos requisitos previstos no artigo 2º da Lei nº 7.034/2018 e no Art 2 do decreto municipal de 13.743/2018.

12.2 - A celebração do instrumento de parceria dependerá da adoção das providências impostas pela legislação regente, incluindo a aprovação do Plano de Trabalho, a emissão do parecer técnico pelo órgão ou entidade pública municipal, as designações do Gestor da parceria e de prévia dotação orçamentária para execução da parceria.

12.3 - Nos contratos firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde e Organizações Sociais fica estabelecida a prestação de contas nos moldes da Lei de Responsabilidade Fiscal, com apresentação quadrimestral em Audiência Pública na Câmara Municipal de Bauru.

## **13 - DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E VALOR PREVISTO PARA A REALIZAÇÃO DO OBJETO**

13.1 - Os créditos orçamentários necessários ao custeio de despesas relativas ao presente Edital serão provenientes das Funções Programáticas: 10.301.0006.2.029 Recursos: Federal, Estadual e Municipal, previstas na Lei Orçamentária Anual (LOA).

13.2 - Os recursos destinados à execução das parcerias de que tratam este Edital é proveniente do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde – Fundo Municipal Saúde (FMS).

13.3 - Este chamamento e as parcerias terão vigência no exercício de 2022, a entidade pública municipal indicará a previsão dos créditos necessários para garantir a execução das parcerias nos orçamentos dos exercícios seguintes, conforme previsto nas peças orçamentárias.

## **14- SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLENTO**

14.1 - No caso de atraso injustificado na execução do Contrato ou de sua inexecução parcial, o CONTRATANTE reserva-se o direito de aplicar multa moratória de 2% (dois por cento) ao dia, até o total de 05 (cinco) dias sobre a parcela inadimplida, além das demais sanções previstas no art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 7º da Lei Federal nº 10.520/02, quais sejam:

14.1.1. Advertência;

14.1.2. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor inadimplido, pela rescisão unilateral, sem prejuízo da aplicação da multa prevista no item 10.1.;

14.1.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de licitar e contratar com a Administração, com prazo de até 02 (dois) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

14.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultante e depois de decorridos o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

14.1.5. O montante da multa poderá, a critério do CONTRATANTE, ser cobrado de imediato ou compensado com valores de pagamentos devidos ao fornecedor, independente de qualquer notificação.

## **15 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO**



15.1 Correrão por conta e risco do proponente todas as despesas decorrentes da execução deste termo, inclusive custos de transporte, alimentação e hospedagem.

15.2 A autoridade competente para determinar a contratação poderá revogar este chamamento por razões de interesse público derivado de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo invalidá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado, sem que caiba direito a qualquer indenização.

15.3 Na Nota Fiscal deverá constar Município de Bauru, Praça das Cerejeiras, 1-59, CNPJ: 46.137.410/0001-80, número do processo e número da Nota Fiscal.

15.4 Os projetos que impliquem na contratação de terceiros para sua execução, bem como das contribuições sociais e tributos previstos em lei, ficarão por conta da proponente.

15.5 Os projetos que forem contemplados serão publicados no Diário Oficial do Município com as respectivas datas de apresentação e os proponentes terão 03 (três) dias a partir da data de publicação para assinar contrato.

15.6 Na qualidade de prestador de serviço o proponente deverá estar devidamente registrado nas repartições públicas competentes suportando os encargos fiscais, previdenciários, sociais e trabalhistas daí decorrentes.

15.7 Fica eleito o foro da Comarca de Bauru/SP, com renúncia dos demais, por mais privilegiados que sejam, para dirimir as questões suscitadas da interpretação deste Chamamento Público, sua nota de empenho e atos deles decorrentes.

#### **16- ANEXOS**

16.1 – É peça integrante do presente edital os anexos I, II, III, IV e V:

I – Termo de Referência

II – Minuta de Contrato de Gestão

III – Modelo de Proposta

IV – Autorização para Vistoria Técnica

V – Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica e/ou declaração formal de conhecimento pleno.

Bauru, 04 de outubro de 2021

**DR. ORLANDO COSTA DIAS  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SUÉLLEN SILVA ROSIM  
PREFEITA MUNICIPAL**



## ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

### I. OBJETO:

É objeto deste Termo de Referência o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços realizados por profissionais médicos nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA BELA VISTA e UPA IPIRANGA, localizadas no município de Bauru.

### II. JUSTIFICATIVA:

A assistência aos usuários é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada. A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com seus recursos humanos e técnicos e oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados. As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas são Unidades pré - hospitalares de natureza pública.

As UPA 24h são serviços públicos de saúde que integram as redes de urgência e emergência. Constituem o componente pré-hospitalar fixo e estão implantadas em locais estratégicos, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. São estruturas de complexidade intermediária, situando-se entre as unidades Atenção Primária à saúde e os serviços de emergência hospitalar.

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

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e logísticas, bem como os processos, são interligados de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço. É necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos curse com maior simplicidade e eficácia, buscando um menor custo para a administração pública. Neste momento, é preciso reorientar o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde, buscando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar a otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho associados à elevada satisfação do usuário.

Destacados como benefício principal, pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento das Unidades, sem interrupções motivadas por e ausência de profissional médico, pois a sociedade contratada ficará responsável pelo gerenciamento da prestação de serviços médicos, objetivando a redução da demora nos atendimentos e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários, melhorando assim a qualidade assistencial.

O desenvolvimento das ações de saúde, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, em especial no que tange à execução de ações e serviços de saúde através de terceiros e pessoas jurídicas de direito privado.

### III. INFORMAÇÕES SOBRE AS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24HORAS

As UPA 24 horas são Unidades de saúde que prestam serviços 24 horas por dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher a todos os usuários que buscarem assistência. Trata-se de componentes pré-hospitalares fixos da Rede de Atenção às Urgências e se caracterizam como estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar. Os serviços de saúde deverão ser prestados nestas Unidades nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS especialmente o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990,





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, Nº 7-49 – CENTRO**



Portarias GM/MS nº 342 de 4 de março de 2013, modificada pela Portaria GM/MS nº 104 de 15 de janeiro de 2014 e pela Portaria GM/MS nº 2740 de 2014 e legislação aplicável, com observância dos seguintes princípios:

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

#### **IV. DESCRIÇÃO GERAL DO SERVIÇO PRESTADO**

As ações serão desenvolvidas conforme descritas no Termo de Referência, por meio de profissionais médicos, com a realização de atendimentos de urgência e emergência em geral, adulto, envolvendo acolhimento, classificação de riscos e procedimentos médicos, tais como investigação diagnóstica e tratamento por um período de no máximo 24 (vinte e quatro) horas; e ainda serviço de apoio, diagnóstico e terapêutico (SADT), mediante a realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência e estabilização do paciente, bem como seu encaminhamento às Unidades Hospitalares de maior complexidade, sendo o caso.

#### **V. DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

##### **1. UPA IPIRANGA**

**A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h IPIRANGA, localizada na Rua José Miguel, nº 11, Vila Nipônica, Bauru – SP, está habilitada como UPA de Porte III.**

**A unidade conta com uma estrutura de 06 leitos, um isolamento, dois consultórios, e uma sala de emergência com dois leitos. A equipe da unidade é composta por dois médicos clínicos, um enfermeiro, cinco técnicos e uma assistente social a cada 12 horas.**

**A unidade dispõe de serviços de diagnóstico por imagem (Radiografia realizada na própria unidade no período das 07:00 às 23:00 horas diariamente, Tomografia e Ultrassonografia no serviço de referência Centro de Diagnóstico por Imagem de Bauru – CDIB) e serviço de laboratório médico terceirizado diariamente por 24 horas.**

**A Unidade realiza uma média mensal de 6.454 atendimentos de médicos clínicos, conforme produção apresentada sistema de informação ambulatorial – SIA/SUS.**

**O número de médicos por plantão a cada 12 horas será de 02 médicos clínicos no período diurno e no período noturno, e um médico visitador no período das 07h às 13h diariamente.**

##### **2. UPA BELA VISTA:**

**A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h BELA VISTA, localizada na Rua Marçal de Arruda Campos, nº 4, Vila Lemos, Bauru – SP, está atualmente qualificada e habilitada como UPA de Porte VIII. Inaugurada em 26 de novembro de 2011 é a maior UPA do município localizada em um bairro com população estimada de 33.711 habitantes (IBGE).**



A unidade conta com uma estrutura de 14 leitos adultos e 08 leitos de pediatria, dois isolamentos, 05 consultórios, uma sala odontológica e uma sala de emergência com quatro leitos. Para os atendimentos a equipe multiprofissional é formada por quatro (04) médicos clínicos, um odontologista, um auxiliar de saúde bucal, dois (02) enfermeiros, nove (09) técnicos de enfermagem e uma (1) assistente social.

A unidade dispõe de serviços de diagnóstico por imagem (Radiografia realizada na própria unidade no período das 07:00 às 23:00 horas diariamente, Tomografia e Ultrassonografia no serviço de referência Centro de Diagnóstico por Imagem de Bauru – CDIB) e serviço de laboratório médico terceirizado diariamente por 24 horas.

A Unidade realiza uma média mensal de 10.441 atendimentos de médicos clínicos e uma média de 2.989 atendimentos de médicos pediatras, conforme produção apresentada sistema de informação ambulatorial – SIA/SUS.

O número de médicos por plantão de 12 horas será de 03 (três) médicos clínicos no plantão diurno, 03 (três) médicos clínicos no plantão noturno, e 01 (um) médico visitador no período das 07h às 19h diariamente.

### **3. DO FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES:**

As Unidades de Pronto Atendimento – UPAs IPIRANGA e BELA VISTA funcionarão, ininterruptamente, 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive nos finais de semana e feriados, e executará atividades de assistência à saúde envolvendo atendimentos de urgência e emergência adulto (IPIRANGA e BELA VISTA), inclusive acompanhamentos dos casos durante o período de atividade. Em relação aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, deve prestar o primeiro atendimento, estabilização e investigação diagnóstica inicial, definindo a necessidade ou não de encaminhamento ao serviço hospitalar referência de maior complexidade.

## **VI. DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DAS UNIDADES:**

A Unidade de Pronto Atendimento deverá prestar apoio diagnóstico por meio de exames de imagem e/ou laboratoriais, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de acordo com a necessidade clínica para investigação diagnóstica, conforme abaixo:

- a) Eletrocardiograma;
- b) Raios-X ;
- c) Exames laboratoriais para diagnóstico;
- d) Tomografia e Ultrassonografia – referenciado CDIB

Nos leitos existentes para observação os pacientes devem permanecer por, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas para estabilização ou elucidação diagnóstica. Depois desse período, o paciente que não receber alta, deverá ser encaminhado, após liberação pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, para a unidade hospitalar referenciada, de acordo com a complexidade clínica e/ou cirúrgica do usuário e fluxos de referência definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Havendo necessidade, o Gestor Municipal estabelecerá o quantitativo de profissionais e estrutura necessários para reclassificação da unidade. Neste caso haverá reavaliação e realinhamento do Plano de Trabalho.

### **1. Atendimento às Urgências e Emergências**

Realizar atendimentos e procedimentos médicos aos casos demandados à unidade, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, nos 07 (sete) dias da semana, incluídos os feriados, observando o que segue:

- a) Atendimento de Urgência e Emergência;



- b) Acolhimento e Classificação de Risco;
- c) Sala de Estabilização;
- d) Leitos de Observação;

## 2. Observação Clínica

A observação compreende a prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24 (vinte e quatro) horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário (refeições aos pacientes e acompanhantes, exames laboratoriais e de imagem, medicações, cuidados de enfermagem, acolhimento do serviço social e demais dentro do escopo da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h).

Após as 24 (vinte e quatro) horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação no serviço hospitalar referenciado, por meio da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS.

No período de observação, estão incluídos:

- a) Tratamento das possíveis complicações e estabilização do paciente;
- b) Tratamento fármaco-terapêutico necessário, de acordo com a padronização da unidade, observada a Remume e Rename, respectivamente, conforme determinado pelo Sistema Único de Saúde – SUS e pela Secretaria Municipal de Saúde;
- c) Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao paciente;
- d) Assistência nutricional necessária durante o período de observação;

## 3. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico, na coleta de materiais e na realização dos procedimentos terapêuticos imediatos necessários para o atendimento da emergência. Estão incluídos:

- a) Eletrocardiograma;
- b) Coleta de material e realização de exames laboratoriais;
- c) Exames de radiografia geral;
- d) Suturas e curativos;
- e) Inalação/aplicação de medicamentos/hidratação;
- f) Pequenos procedimentos médicos.

## VII. GESTÃO DE PLANTÕES MÉDICOS:

A entidade deverá ser capaz de manter, em cada unidade, os seguintes plantões médicos:

### 1. UPA IPIRANGA:

PROFISSIONAL	PLANTÃO DIURNO	PLANTÃO NOTURNO (07:00 – 13:00 e 13:00 – 19:00)
--------------	----------------	--

	(07:00 – 13:00 e 13:00 – 19:00) ou (07:00 – 19:00)	ou (07:00 – 19:00)
Médico Clínico geral	02	02
Médico Visitador	01 (07:00 - 13:00 horas diariamente)	0

**2. UPA BELA VISTA:**

PROFISSIONAL	PLANTÃO DIURNO (07:00 – 13:00 e 13:00 – 19:00) ou (07:00 – 19:00)	PLANTÃO NOTURNO (07:00 – 13:00 e 13:00 – 19:00) ou (07:00 – 19:00)
Médico Clínico geral	03	03
Médico Visitador	01 (07:00 – 13:00 e 13:00 - 19:00) ou (07:00 – 19:00) diariamente	0

**3. OBSERVAÇÕES:**

A entidade **poderá terceirizar a contratação de profissionais médicos**, que poderão ser contratados, individualmente, como pessoa jurídica, vedada a sua quarteirização.

**Os recursos humanos disponibilizados pela entidade deverão ser qualificados, com habilitação técnica legal e registro nos respectivos conselhos de Classe, em quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.**

**Conforme definição das metas descritas neste Termo, a Entidade deverá garantir 100% dos plantões médicos estipulados e, no caso de falta do plantonista médico em qualquer uma das Unidades, a entidade deverá repor imediatamente o profissional para não ocorrer prejuízo das escalas e conseqüentemente do atendimento aos usuários, sob pena de advertência e eventual multa, no caso de reincidência dos casos.**

**Deverá obedecer às normas legais, em especial da Secretaria Municipal de Saúde, do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego, assim como as resoluções dos Conselhos de Classe.**

**VIII. DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONTRATADOS:**

O profissional médico contratado deverá seguir as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, do Conselho de Classe e especialmente:

1. Ter qualificação mínima para o trabalho em UPAs, mediante o disposto no Capítulo VII, item 2, alínea B-3 da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, capacitação essa de responsabilidade dos gestores, segundo preconizado pela portaria. É obrigação do diretor técnico da UPA exigir documentalmente do gestor a capacitação prevista no caput;

2. É obrigatória a passagem de plantão, médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade;

3. É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, constando a identificação dos médicos envolvidos no atendimento;

4. É dever do médico plantonista da UPA dialogar com o médico regulador ou de outra instituição hospitalar sempre que for solicitado ou que solicitar a esses profissionais transferências, avaliações ou internação, fornecendo todas as informações com vistas a melhor assistência ao paciente;

5. Estabelecida a necessidade de maiores recursos diagnósticos e terapêuticos ou de internação do paciente atendido na UPA, o mesmo deve ter garantido pelo gestor o acesso aos serviços hospitalares para este fim;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO**



6. O tempo máximo de permanência do paciente na UPA para elucidação diagnóstica e tratamento é de 24h, estando indicada internação após esse período, sendo de responsabilidade do gestor a garantia de referência a serviço hospitalar;
7. Pacientes instáveis, portadores de doenças de complexidade maior que a capacidade resolutive da UPA, em iminente risco de vida ou sofrimento intenso, devem ser imediatamente transferidos a serviço hospitalar após serem estabilizados, se necessário utilizando a "vaga zero";
8. É vedada a permanência de pacientes intubados no ventilador artificial em UPAs, sendo necessária sua imediata transferência a serviço hospitalar, mediante a regulação de leitos;
9. É vedada a internação de pacientes em UPAs;
10. Os serviços de saúde de referência deverão disponibilizar atendimento para os pacientes encaminhados pelas UPAs, inclusive internação hospitalar, não devendo ser criadas barreiras de acesso aos mesmos uma vez constatada a necessidade;
11. O médico plantonista da UPA deverá acionar imediatamente o diretor técnico da unidade quando:
  - a. Forem detectadas condições inadequadas de atendimento na UPA, com superlotação das salas de observação e/ou de estabilização, ou deficiências na estrutura física;
  - b. Houver pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva ou necessidade de transferência para atendimento hospitalar, e não houver leito disponível na Rede;
  - c. O médico plantonista da UPA não conseguir transferir paciente no fluxo do sistema de regulação de leitos.
  - d. A "vaga zero" é um recurso essencial para garantir acesso imediato aos pacientes com risco de morte ou sofrimento intenso, devendo ser considerada como situação de exceção e não uma prática cotidiana na atenção às urgências;
  - e. O encaminhamento de pacientes como "vaga zero" é prerrogativa e responsabilidade exclusiva dos médicos reguladores de urgências, que obrigatoriamente deverão tentar fazer contato telefônico com o médico que irá receber o paciente no hospital de referência, detalhando o quadro clínico e justificando o encaminhamento proveniente da UPA.
12. Executar todas as suas tarefas, a tempo e sem falhas, conforme regras do exercício Profissional, obedecendo às rotinas, fluxos de atendimento, protocolos dos serviços nos quais estarão inseridos, onde estes atuarão nos estabelecimentos que estarão submetidos ao gerenciamento da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
13. Não recusar atendimento aos beneficiários do SUS que lhe forem encaminhados, devidamente identificados, e autorizados pelo fluxo da Rede de Atenção à Saúde estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde;
14. Indenizar o contratante ou terceiros, por quaisquer danos, causadas ou provocadas por sua ação ou omissão no exercício de sua atividade.
15. Atender o paciente dentro dos conceitos éticos, normas administrativos contidas no credenciamento, com urbanidade (no conjunto de formalidades e procedimentos que demonstram boas maneiras e respeito entre os cidadãos; afabilidade, civilidade e cortesia), respeitar às políticas de humanização do SUS, dentro dos princípios do SUS em especial: Universalidade, Equidade e Integralidade;
16. Atender todos os usuários do SUS de acordo com suas normas e rotinas habituais, sem distinção entre os seus demais clientes. Vedada a criação de normas e rotinas especiais e internas à entidade específicas para atendimento aos usuários do SUS, que impliquem em prejuízos ao atendimento dos mesmos;
17. O profissional médico que deixar de cumprir as exigências contidas neste termo, será comunicado à entidade, podendo ser advertido pelo Diretor Técnico da Entidade, ou até ter seu contrato rescindido. O contrato do profissional poderá ser rescindido em qualquer tempo ou período pela entidade com aviso formal informado a rescisão contratual.
18. O profissional médico que não tenha o perfil profissional para atuar nas atividades designadas no contrato e rotina de trabalho, ou em eventual falta de demanda, poderá ter seu contrato rescindido em qualquer tempo, conforme solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.





## IX. METAS PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

Os plantonistas médicos deverão atender 100% da demanda espontânea.

Os gestores e fiscais do instrumento formalizado farão o acompanhamento e avaliação das ações prestadas pela entidade, mensalmente, para assegurar o alcance dos resultados planejados, conforme as metas programadas. O alcance das metas será avaliado a partir dos indicadores de desempenho estipulados neste Termo de Referência.

**META 01:** A entidade deverá garantir a cobertura dos 100% dos plantões médicos estipulados e em caso da falta dos profissionais, a entidade deverá substituí-los imediatamente, podendo gerar pena de rescisão unilateral do instrumento formalizado e/ou retenção do valor (parcial ou integral) a ser repassado, conforme avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

**INDICADOR DE DESEMPENHO:** COBERTURA = Porcentagem de plantões cumpridos no mês em cada unidade.

$$\text{COBERTURA (\%)} = \frac{\text{Total de Plantões Realizados no Mês}}{\text{Total de Plantões Conforme Plano de Trabalho}}$$

### AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO:

UNIDADE:		
META 01	COBERTURA ATINGIDA	CONCEITO
	100%	BOM
	97% a 99,99%	REGULAR
	ABAIXO DE 97%	INSUFICIENTE

**META 02:** A entidade deverá atingir o mínimo de 9% do registro de atendimento da demanda do período do plantão por cada profissional médico.

**INDICADOR DE DESEMPENHO:** ATENDIMENTO MÉDICO = Porcentagem de atendimento por médico por dia na Unidade.

$$\text{PORCENTAGEM DE ATENDIMENTO MÉDICO} = \frac{\text{Número de atendimentos por dia}}{\text{Número de Atendimentos por Médico}}$$

EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO MÉDICO	DIA												TOTAL	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	...	29	30		
Nome do Profissional Médico														

Fonte: Relatório de Consulta por Profissional/dia do Sistema SIGSS MV.

### AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO:

UNIDADE:		
META 02	MÉDIA DE ATENDIMENTOS	CONCEITO

	ACIMA DE 9,5%	MUITO BOM
	9% A 9,5%	BOM
	8,5% A 8,9%	REGULAR
	ABAIXO DE 8,5%	INSUFICIENTE

## **X. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

Além das metas acima descritas, os fiscais farão o acompanhamento das atividades executadas nas Unidades, considerando a qualidade dos atendimentos e dos serviços prestados.

Os gestores acompanharão as atividades prestadas e o cumprimento das cláusulas do instrumento formalizado.

Devido o caráter de urgência dos serviços prestados, a entidade deverá garantir a cobertura dos profissionais, pois a falta do mesmo poderá causar prejuízos ao atendimento. Para isso, a entidade deverá assegurar a substituição dos profissionais contratados e a cobertura dos plantões médicos, e todos os custos devem estar incluídos na proposta.

A entidade enviará mensalmente relatório com as atividades prestadas, com a apresentação dos indicadores descritos neste Termo. Os gestores e fiscais farão a avaliação das atividades desenvolvidas e posteriormente encaminharão os tramites para pagamento, mediante conformidade do serviço de acordo com o quantitativo e metas estabelecidas.

Nos casos que a entidade atingir níveis Regulares por 02 (dois) meses consecutivos a mesma será notificada e deverá sanar os problemas apresentados, sob pena de sofrer penalidades conforme definido no instrumento formalizado.

Nos casos que a entidade atingir níveis insuficientes na execução das atividades, a mesma será notificada e deverá sanar os problemas apresentados, sob pena de sofrer penalidades conforme definido em cláusula do instrumento formalizado.

A avaliação das justificativas será feita pelos gestores e fiscais, podendo ser convocada a Comissão de Avaliação para auxílio na tomada de decisão.

## **XI. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO**

1. Ao fechamento de cada competência a entidade deverá apresentar os documentos abaixo relacionados:
  - a) **Comprovante mensal de realização das atividades, a ser entregue no 2º (segundo) dia útil de cada mês;**
  - b) **Relatório de Execução Físico-Financeira, mensalmente, detalhando os dias dos plantões realizados com nome do profissional, numeração no registro de classe, com data horário e local, e a quantidade de plantões e carga horária mensal, além dos dias dos plantões que não foram realizados, se for o caso. O documento deverá ser enviado, impreterivelmente, até o 10 (décimo) dia do mês subsequente à realização das atividades.**
2. O repasse das parcelas conforme definidos no Cronograma de Desembolso será feito até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, a partir da apresentação do comprovante de realização das atividades. O repasse da 1ª (primeira) e 2ª (segunda) parcela será feito integralmente, e os demais repasses poderão receber descontos, pois estarão condicionados à avaliação pelos gestores e fiscais dos indicadores definidos deste Termo de Referência;
3. **A Secretaria Municipal de Saúde, por meio dos gestores e fiscais, terá 10 (dez) dias para realizar a conferência do relatório, incluindo a avaliação dos indicadores e alcance das metas. A partir da avaliação dos indicadores apresentados mensalmente, poderá ocorrer adequação dos valores repassados nos meses subsequentes da avaliação, dependendo dos resultados apurados, assim, a variação do resultado obtido poderá levar a uma variação proporcional ao valor do repasse, ou seja, será repassada a porcentagem atingida com a cobertura dos plantões, e cobertura de plantões acima de 100%, será repassado 100% do valor da parcela (valor máximo da parcela), conforme definidos neste Termo de Referência;**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**  
**RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO**



4. Após a conferência, o relatório será encaminhado para a Secretaria de Economia e Finanças para realização do repasse, que deverá ser feito até o 5º dia útil do mês. Eventuais apontamentos serão considerados no valor do repasse, conforme descrito acima, e dependendo dos resultados obtidos, em níveis regulares e insuficientes, a Secretaria de Saúde, tomará as providências cabíveis conforme definido neste Termo de Referência;
5. **A Organização Social deverá apresentar BIMESTRALMENTE, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, prestação de contas à Comissão de Avaliação, contendo:**
  - a) Relação de pagamentos efetuados, com a juntada das respectivas notas-fiscais;
  - b) Extrato bancário específico do período de recebimento dos recursos até o último pagamento efetuado, contendo toda a movimentação dos recursos e conciliação bancária;
  - c) Comprovante de recolhimento do saldo bancário, com a apresentação dos extratos da conta corrente e aplicação do período;
  - d) Relatório comprovando o cumprimento do objeto do Instrumento formalizado;
  - e) Comprovante de pagamento dos serviços médicos contratados e respectivos encargos, e apresentação das certidões negativas;
  - f) Apresentação da NF dos serviços médicos contendo o CNPJ, o número do instrumento formalizado, o nome do prestador físico e a quantidade dos plantões médicos realizados em cada unidade;
  - g) Disponibilizar ao MUNICÍPIO em endereço eletrônico até o dia 20 de cada de mês, escala de horário prevista para o mês subsequente de todos os profissionais das unidades de saúde.
  - h) Apresentar nas NF o carimbo com o título “Despesa custeada pelo Termo...” com o número do instrumento formalizado, o órgão concessor e o número da conta corrente, informando se o recurso repassado é municipal ou federal;
  - i) Em casos de NF de despesas indiretas, conforme previsto no Plano de Trabalho apresentar 03 orçamentos para comprovação da economicidade da despesa;
  - j) Em casos de despesas com pessoal da Sede, incluído nas despesas indiretas, apresentar o GFIP e SEFIP dos encargos trabalhistas;
  - k) Informar o saldo remanescente a cada dois meses, desta forma a Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar o abatimento do saldo remanescente no valor da parcela a ser paga, tal dedução visa a garantia de maior eficiência na aplicação dos recursos financeiros do município, evitando eventuais apontamentos de demais órgãos de fiscalização.
  - l) A Prestação de Contas deverá ser inclusa no sistema próprio do Município, no sítio da Prefeitura de Bauru, acompanhado com a prestação de contas original de modo físico.
6. Além da possibilidade do repasse ser proporcional ao resultado mensal apontado, o valor do repasse poderá sofrer deduções, de acordo com o saldo remanescente apresentado periodicamente na prestação de contas.
7. Ao final de cada exercício financeiro, a Organização Social deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos financeiros do período avaliado e encaminhá-lo à Comissão de Avaliação, através da Secretaria Municipal de Saúde, bem como em conformidade com o art. 11 da Lei de Qualificação das organizações sociais nº 7.034, de 02 de março de 2.018, conforme Decreto Municipal nº 13.743/2018.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, Nº 7-49 – CENTRO



**Anexo II -MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº \_\_\_\_\_/2021**  
**PROCESSO Nº 49.559/2021**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO 05/2021**  
**EDITAL 406/2021**

**CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI  
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BAURU,  
ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE, E A \_\_\_\_\_.**

Aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de dois mil e \_\_\_\_\_, de um lado o **MUNICÍPIO DE BAURU**, com sede na Praça das Cerejeiras, nº 1-59, com CNPJ sob nº 46.137.410/0001-80, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **ORLANDO COSTA DIAS**, por força dos Decretos nº 4.705, de 23 de maio de 1.986 e nº 6.618, de 27 de maio de 1993, ambos alterados pelo Decreto nº 7.306, de 11 de maio de 1.995 e pela Prefeita Municipal **SUELLEN SILVA ROSIM**, esta contratação será regida pela Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, doravante denominado **MUNICÍPIO** e de outro lado à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, \_\_\_\_\_, com sede na RUA: \_\_\_\_\_, portadora do CNPJ nº \_\_\_\_\_, representada por seu presidente, \_\_\_\_\_, portadora do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, daqui em diante denominada **ENTIDADE**, tem como justo e compromissado, mediante as cláusulas e condições estabelecidas o seguinte:

***CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO***

1.1. Constitui objeto do presente Contrato de Gestão o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços realizados por profissionais médicos nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA BELA VISTA e IPIRANGA, localizadas no município de Bauru, conforme Plano de Trabalho, que integra este Contrato de Gestão, Processo nº 49.559/2021 e Proposta apresentada pela ENTIDADE conforme quantitativos estabelecidos no Termo de Referência e na proposta final, os quais integram este instrumento, independente de transcrição

***CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE***

2.1 - A Organização Social se compromete a:

2.1.1. Atender ao proposto no plano de trabalho;

2.1.2. Cumprir as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, conforme orientações emanadas pelo MUNICÍPIO e proposta apresentada pela ENTIDADE;

2.1.3. Zelar pelos padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as orientações e diretrizes técnicas do MUNICÍPIO e da Secretaria de Saúde;

2.1.4. Atender os usuários do Sistema Único de Saúde, alvo do contrato de gestão, garantindo os direitos e o respeito a cada um;

2.1.5. Contratar e manter recursos humanos, adequados para a execução dos serviços estabelecidos neste ajuste, assumindo os compromissos inerentes;

2.1.6. Aplicar integralmente os recursos financeiros no desenvolvimento dos serviços, de maneira transparente e fidedigno objeto deste ajuste;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO**



- 2.1.7. Apresentar **BIMESTRALMENTE** ao **MUNICÍPIO** a prestação de contas conforme instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, assinada pelo Tesoureiro e Presidente da Entidade, acompanhada do parecer do Conselho Fiscal;
- 2.1.8. Encaminhar relatório mensal das atividades desenvolvidas, conforme modelo estabelecido pelo **MUNICÍPIO**, e outros documentos solicitados, facultando desde logo a mais ampla fiscalização;
- 2.1.9. Permitir e facilitar ao **MUNICÍPIO** o acesso a toda documentação, dependências e locais da execução do presente;
- 2.1.10. Participar da formação continuada promovida pelo **MUNICÍPIO** visando o aprimoramento dos serviços prestados, todas as vezes que se fizerem necessários;
- 2.1.11. Manter o órgão **MUNICÍPIO** informado sobre quaisquer eventos que dificultem ou interrompam o curso normal de execução do **CONTRATO DE GESTÃO**;
- 2.1.12. Não substabelecer as obrigações assumidas sem anuência expressa do **MUNICÍPIO**.

***CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO***

3.1 - O **MUNICÍPIO** se compromete a:

- 3.1.1. Transferir a **ENTIDADE** os recursos financeiros, objeto deste Termo, em conformidade com o cronograma de desembolso e com as atividades desenvolvidas;
- 3.1.2. Assessorar tecnicamente a **ENTIDADE** na execução dos serviços contratados, objeto deste ajuste;
- 3.1.3. Monitorar e avaliar, qualitativamente e quantitativamente os serviços prestados pela **ENTIDADE** através dos indicadores de avaliação constantes na proposta, (através dos relatórios);
- 3.1.4. Recomendar e oficializar prazo para que a **ENTIDADE** adote as providências cabíveis para o cumprimento das suas obrigações, sempre que verificada alguma irregularidade;
- 3.1.5. Disponibilizar os modelos de relatórios das atividades da **ENTIDADE**;
- 3.1.6. Monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros, solicitando pareceres de técnicos de áreas específicas, sempre que necessário.

***CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO***

- 4.1 - O Contrato de gestão deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada um dos Colaboradores pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 4.2 - A função gerencial fiscalizadora será exercida pelo **MUNICÍPIO**, dentro do prazo regulamentar de execução/prestação de contas do contrato de gestão, ficando assegurado a seus agentes qualificados o poder discricionário de reorientar ações e de acatar, ou não, justificativas com relação às disfunções porventura havidas na execução.

***CLÁUSULA QUINTA – DO FINANCIAMENTO***

- 5.1 O **MUNICÍPIO** destinará obedecendo, ao critério estabelecido valor mensal estimado de R\$ XXXXXXXX e valor total estimado de R\$ XXXXXXXXXX através da função programática nº 10.301.0006.2.029 a ser paga em 12 (doze) parcelas.
- 5.2 Ao fechamento de cada competência a entidade deverá apresentar os documentos abaixo relacionados:





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO**



- 5.2.1 **Comprovante mensal de realização das atividades, a ser entregue no 2º (segundo) dia útil de cada mês;**
- 5.2.2 **Relatório de Execução Físico-Financeira, mensalmente, detalhando os dias dos plantões realizados com nome do profissional, numeração no registro de classe, com data horário e local, e a quantidade de plantões e carga horária mensal, além dos dias dos plantões que não foram realizados, se for o caso. O documento deverá ser enviado, impreterivelmente, até o 10 (décimo) dia do mês subsequente à realização das atividades.**
- 5.3 O repasse das parcelas conforme definidos no Cronograma de Desembolso será feito até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, a partir da apresentação do comprovante de realização das atividades. O repasse da 1ª (primeira) e 2ª (segunda) parcela será feito integralmente, e os demais repasses poderão receber descontos, pois estarão condicionados à avaliação pelos gestores e fiscais dos indicadores definidos no Termo de Referência;
- 5.4 A Secretaria Municipal de Saúde, por meio dos gestores e fiscais, terá 10 (dez) dias para realizar a conferência do relatório, incluindo a avaliação dos indicadores e alcance das metas. A partir da avaliação dos indicadores apresentados mensalmente, poderá ocorrer adequação dos valores repassados nos meses subsequentes da avaliação, dependendo dos resultados apurados, assim, a variação do resultado obtido poderá levar a uma variação proporcional ao valor do repasse, ou seja, será repassada a porcentagem atingida com a cobertura dos plantões, e cobertura de plantões acima de 100%, será repassado 100% do valor da parcela (valor máximo da parcela), conforme definidos no Termo de Referência;
- 5.5 Após a conferência, o relatório será encaminhado para a Secretaria de Economia e Finanças para realização do repasse, que deverá ser feito até o 5º dia útil do mês. Eventuais apontamentos serão considerados no valor do repasse, conforme descrito acima, e dependendo dos resultados obtidos, em níveis regulares e insuficientes, a Secretaria de Saúde, tomará as providências cabíveis conforme definido neste Termo de Referência;

***CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS***

**6.1 - A Organização Social deverá apresentar BIMESTRALMENTE, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, prestação de contas à Comissão de Avaliação, contendo:**

- a) Relação de pagamentos efetuados, com a juntada das respectivas notas-fiscais;
- b) Extrato bancário específico do período de recebimento dos recursos até o último pagamento efetuado, contendo toda a movimentação dos recursos e conciliação bancária;
- c) Comprovante de recolhimento do saldo bancário, com a apresentação dos extratos da conta corrente e aplicação do período;
- d) Relatório comprovando o cumprimento do objeto do Instrumento formalizado;
- e) Comprovante de pagamento dos serviços médicos contratados e respectivos encargos, e apresentação das certidões negativas;
- f) Apresentação da NF dos serviços médicos contendo o CNPJ, o número do instrumento formalizado, o nome do prestador físico e a quantidade dos plantões médicos realizados em cada unidade;
- g) Disponibilizar ao MUNICÍPIO em endereço eletrônico até o dia 20 de cada mês, escala de horário prevista para o mês subsequente de todos os profissionais das unidades de saúde.
- h) Apresentar nas NF o carimbo com o título “Despesa custeada pelo Termo...” com o número do instrumento formalizado, o órgão concessor e o número da conta corrente, informando se o recurso repassado é municipal ou federal;
- i) Em casos de NF de despesas indiretas, conforme previsto no Plano de Trabalho apresentar 03 orçamentos para comprovação da economicidade da despesa;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA GERSON FRANÇA, Nº 7-49 – CENTRO**



- j) Em casos de despesas com pessoal da Sede, incluído nas despesas indiretas, apresentar o GFIP e SEFIP dos encargos trabalhistas;
- k) Informar o saldo remanescente a cada dois meses, desta forma a Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar o abatimento do saldo remanescente no valor da parcela a ser paga, tal dedução visa a garantia de maior eficiência na aplicação dos recursos financeiros do município, evitando eventuais apontamentos de demais órgãos de fiscalização.
- l) A Prestação de Contas deverá ser inclusa no sistema próprio do Município, no sítio da Prefeitura de Bauru, acompanhado com a prestação de contas original de modo físico.

6.2 Além da possibilidade do repasse ser proporcional ao resultado mensal apontado, o valor do repasse poderá sofrer deduções, de acordo com o saldo remanescente apresentado periodicamente na prestação de contas.

6.3 Ao final de cada exercício financeiro, a Organização Social deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos financeiros do período avaliado e encaminhá-lo à Comissão de Avaliação, através da Secretaria Municipal de Saúde, bem como em conformidade com o art. 11 da Lei de Qualificação das organizações sociais nº 7.034, de 02 de março de 2.018, conforme Decreto Municipal nº 13.743/2018.

6.4 A ENTIDADE cumprirá, além das normas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, as seguintes condições:

6.4.1. Prestação de contas até o dia 10 do mês subsequente ao vencimento do BIMESTRE acompanhada do relatório da execução físico-financeira;

6.4.2. O não cumprimento pela ENTIDADE de qualquer obrigação estabelecida neste ajuste ensejará a devolução dos valores repassados, e ainda a comunicação à Secretaria Municipal de Economia e Finanças para interromper os pagamentos;

6.4.3. O MUNICÍPIO não emitirá aviso prévio sobre a inadimplência de quaisquer documentos por parte da ENTIDADE;

6.4.4 Nos contratos firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde e Organizações Sociais fica estabelecida a prestação de contas nos moldes da Lei de Responsabilidade Fiscal, com apresentação quadrimestral em Audiência Pública na Câmara Municipal de Bauru.

#### ***CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA, RESCISÃO CONTRATUAL E PRORROGAÇÃO***

7.1 - A vigência do contrato de gestão será de 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, iguais ou inferiores, a critério do Município, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

#### ***CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES***

8.1 No caso de atraso injustificado na execução do Contrato ou de sua inexecução parcial, o CONTRATANTE reserva-se o direito de aplicar multa moratória de 2% (dois por cento) ao dia, até o total de 05 (cinco) dias sobre a parcela inadimplida, além das demais sanções previstas no art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 7º da Lei Federal nº 10.520/02, quais sejam:

8.1.1. Advertência;

8.1.2. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor inadimplido, pela rescisão unilateral, sem prejuízo da aplicação da multa prevista no item 8.1.;

8.1.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de licitar e contratar com a Administração, com prazo de até 02 (dois) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

8.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultante e depois de decorridos o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO**



8.1.5. O montante da multa poderá, a critério do CONTRATANTE, ser cobrado de imediato ou compensado com valores de pagamentos devidos ao fornecedor, independente de qualquer notificação.

#### ***CLÁUSULA NONA – CONDIÇÕES GERAIS***

9.1 O CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, e sem necessidade de adoção de qualquer outra providência na esfera judicial, rescindir a avença, ao amparo e na forma dos art. 77 a 80, da Lei n° 8.666/93, estando assegurados, em quaisquer hipóteses as garantias constitucionais ao contraditório, à ampla defesa e ao devido processo legal.

9.2. Obriga-se a Contratada a manter, durante todo o prazo da vigência de contrato, as condições de habilitação exigida no edital, n° SMS 406/2021.

#### ***CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO***

10.1- Para dirimir as questões oriundas deste contrato de gestão, que não forem solucionadas administrativamente, as partes elegem o Foro da Comarca de Bauru, desistindo de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Bauru, 04 de outubro de 2021.

**ORLANDO COSTA DIAS  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SUÉLLEN SILVA ROSIM  
PREFEITA MUNICIPAL**

#### **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
NOME :

RG:

\_\_\_\_\_  
NOME:

RG:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU**

**CONTRATADO:**

**CONTRATO N° (DE ORIGEM):**

**OBJETO:**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

### 1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos 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, em consonância com o estabelecido na Resolução n° 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 n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) As informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no modulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no artigo segundo das Instruções n° 01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa(s);

e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

### 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.

Bauru/SP, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

### **AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

**Nome: Suéllen Silva Rosim**

**Cargo: Prefeita Municipal**

**CPF: 017.712.851-84**

### **RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DADISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

**Nome: Orlando Costa Dias**

**Cargo: Secretário Municipal de Saúde**

**CPF: 920.608.548-49**

### **RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO



**Pelo contratante:**

**Nome: Orlando Costa Dias**

**Cargo: Secretário Municipal de Saúde**

**CPF: 920.608.548-49**

**Pela contratada:**

**Nome:**

**Cargo:**

**CPF:.**

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

**ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

**Nome: Orlando Costa Dias**

**Cargo: Secretário Municipal de Saúde**

**CPF: 920.608.548-49**

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO



**Anexo III – MODELO DE PROPOSTA**

Considerando o Termo de Referência acima descrito, segue as planilhas para envio da proposta, além, de preenchimento da tabela com os custos dos profissionais conforme anexo:

**Formulário Modelo de Proposta de Preços**

Nome da Proponente: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_ Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_  
Banco / cód: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_

A organização deverá ser capaz de manter, em cada unidade, os seguintes plantões médicos

**1- UPA IPIRANGA:**

PROFISSIONAL	PLANTÃO DIURNO (07:00 – 13:00 e 13:00 – 19:00) ou (07:00 – 19:00)	PLANTÃO NOTURNO - (19:00 – 1:00 e 1:00 – 7:00) ou (19:00 – 7:00)
Médico Clínico geral	02	02
Médico Visitador	01 (07:00 - 13:00 horas diariamente)	0

**2- UPA BELA VISTA:**

PROFISSIONAL	PLANTÃO DIURNO (07:00 – 13:00 e 13:00 – 19:00) ou (07:00 – 19:00)	PLANTÃO NOTURNO - (19:00 – 1:00 e 1:00 – 7:00) ou (19:00 – 7:00)
Médico Clínico geral	05	04
Médico Visitador	01 (07:00 - 13:00 horas diariamente)	0

**Assinatura**

Nome Completo: .....

RG: ..... CPF: .....

Data: ...../...../.....

Dados do responsável pela empresa para assinatura:

Nome:

Cargo:

C.P.F.:

R.G.:

Data de Nascimento:

Telefone:

Endereço residencial completo:

E-mail Institucional:

E-mail Pessoal (Particular):





PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, Nº 7-49 – CENTRO



## ANEXO IV – AUTORIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE

### CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

**OBJETO:** *Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços realizados por profissionais médicos nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA BELA VISTA e IPIRANGA, localizadas no município de Bauru.*

**Prezados (a) Srs.(a) Chefias,**

A Secretaria Municipal da Saúde, através do DPAC, autoriza a Organização Social a realizar vistoria técnica de reconhecimento das instalações físicas, infraestrutura e recursos humanos das Unidades de Saúde abaixo relacionadas, que serão objeto do futuro Contrato de Gestão visando à elaboração do PLANO DE TRABALHO.

Unidade de Saúde – Rede de Urgência e Emergência	
UPA - Bela Vista	Rua Marçal de Arruda Campos, quadra 4-45, Vila Lemos
UPA - Ipiranga	Rua José Miguel 21- 45 (esquina com Antonio Walderramas DAro), Vila Nipônica

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

Agradecemos a colaboração,

Bauru, 04/10 /2021

**DIRETORIA DO DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
RUA GERSON FRANÇA, N° 7-49 – CENTRO



**V– ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA À VISTORIA TÉCNICA E/OU DECLARAÇÃO FORMAL DE CONHECIMENTO PLENO.**

**OBJETO:** *Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços realizados por profissionais médicos nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA BELA VISTA e IPIRANGA, localizadas no município de Bauru.*

Nesta \_\_\_\_\_ data, \_\_\_\_\_ compareceu a \_\_\_\_\_ organização social \_\_\_\_\_ e vistoriou o local, levantando as informações necessárias para a execução dos serviços, inclusive quanto às suas instalações físicas, prediais, equipamentos e recursos humanos, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação de Plano de Trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro contrato de gestão.

**Bauru, 04 de outubro de 2021.**

**Assinatura/RF ou RG do Gerente da Unidade/ou Representante da Secretaria Municipal de Saúde**