



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ENTIDADE PARA FORMALIZAÇÃO DE CONVÊNIO Nº 02/2016

O município de Patrocínio Paulista, Estado de São Paulo, TORNA PÚBLICO sua intenção de firmar convênio, aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, consoantes às Leis 8.080, de 12 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais correspondentes Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde, demais leis atinentes, e condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

**1. DO OBJETO:** CONSTITUI OBJETO DO PRESENTE CONVÊNIO, A COOPERAÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES NA ÁREA DASAÚDE, ABRANGENDO – **ESPECIALIDADES, CIRURGIAS ELETIVAS E RETAGUARDA MÉDICA** A SER CELEBRADO A PARTIR DA PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO SELECIONADA NAS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO PRESENTE EDITAL E SEUS ANEXOS, PELO PERÍODO DE 06 MESES, PODENDO SER PRORROGADO POR IGUAL PRAZO, ATÉ O LIMITE DE 60 MESES CONFORME LEI FEDERAL 8.666/93 E SUAS POSTERIORES ALTERAÇÕES.

### **2. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:**

2.1. As pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que pretenderem participar do presente processo de seleção pública deverão comprovar:

I - sua condição de entidade sem fins lucrativos, mediante a apresentação do seu Estatuto e Certificado de Utilidade Pública emitido pela Câmara do Município sede da entidade, ou ainda o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS - Área Saúde (artigos 4º a 11, da Lei Federal 12.101/2009);

II - Documentação para habilitação jurídica-fiscal e técnica conforme relacionado abaixo:

#### **2.2 Envelope 1 – Documentação:**

2.2.1 Comprovação da regularidade jurídico-fiscal da Entidade, apresentando:

I - Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria;

II - Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

III - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, pertinente a sua finalidade e compatível com o objeto do Edital de Seleção; nas hipóteses em que os Municípios emitam as certidões de cadastro mobiliário e imobiliário separadamente, a licitante deverá apresentar apenas a certidão para o mobiliário.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

IV - Prova de regularidade para com as Fazendas Federal (Prova de Regularidade de débitos Conjunta relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (Federal e INSS), Estadual e Municipal ou outra equivalente, na forma da Lei;

V - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação – CRS;

VI – Prova de regularidade dos Débitos Trabalhistas – CNDT;

VII - Certidão negativa de falência, concordata, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com validade de até 90 (noventa) dias após emissão.

Às organizações interessadas em participar do certame fica facultada a realização da Visita Técnica que poderá ser ocorrer de segunda a sexta-feira (exceto feriados e pontos facultativos nas repartições públicas do Município de Patrocínio Paulista) impreterivelmente às 10:00 horas e até o dia imediatamente anterior à data de abertura da licitação, na Secretaria Municipal de Saúde, localizado na Rua Tenente Joaquim Candido, 1727 -Centro – Fone: (16) 3145-1214 (sem necessidade de agendamento prévio).

**2.2.2** Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade compatível com o objeto do Convênio, apresentando:

2.2.2.1. Comprovação de experiências anteriores, pertinentes e compatíveis com o objeto deste edital, por meio de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas com reconhecimento de firma e autenticadas; demonstrando a aptidão no desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto, especialmente a comprovação de execução de serviços similares, em quantidades equivalentes a no mínimo 50% ao exigido no presente processo (conforme súmula nº 24 do Egrégio TCE/SP). **OBSERVAÇÃO:** A municipalidade, se julgar necessário, fará diligências para verificação do atestado apresentado, conforme disposição legal contida no § 3º, do artigo 43, da Lei Federal nº 8.666/93 (conforme Súmula nº 24 do Egrégio TCE/SP) e/ou comprovação de experiência técnica, especificamente.

2.2.2.2 Os atestados de que trata o item 2.2.2.1 deverão estar acompanhados dos seus respectivos contratos (podendo ser apresentados ainda termos de convênio, planos de trabalho de subvenções e similares);

## **Envelope 2 – Proposta Técnica de Trabalho e Valor Econômico:**

2.2.3. Proposta Técnica de Trabalho datilografada ou impressa, expressando:

I - Número do edital de seleção e o objeto do mesmo;

II - Apresentação da proposta para o objeto: **SAÚDE – ESPECIALIDADES, CIRURGIAS ELETIVAS e RETAGUARDA MÉDICA**, com definição das atividades operacionais, no



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos e cronograma de execução, conforme Anexos I e II.

2.2.3.1 Valor Econômico, datilografada ou impressa, da qual constará ainda o detalhamento do valor orçado para implementação da referida Proposta Técnica de trabalho.

2.2.3.2 O detalhamento deverá ser demonstrado em planilha na qual deverá constar os custos por natureza (pessoal e encargos, materiais, serviços, instalações, transporte, equipamentos).

2.2.3.3 No detalhamento dos custos com pessoal deverão constar os vencimentos (que serão, no mínimo, igual ao piso de cada categoria para a base Franca-SP), os benefícios previstos no dissídio da categoria, outros benefícios, encargos sociais, separadamente.

2.2.3.4 No detalhamento dos custos com materiais segregar os diversos tipos separando material hospitalar, material de expediente, combustíveis, alimentação, outros.

2.2.3.5 Quanto ao detalhamento dos serviços a proponente deve observar as diferentes espécies, tais como fornecimento de energia elétrica, telefonia, interne, água e esgotos, transportes, alimentação, hospedagem, lavanderia, serviços médicos, manutenção, outros.

2.2.3.6 Com relação às instalações devem ser apresentados os custos com a locação (quando houver), manutenção e outros.

2.2.3.7 Referente aos custos com equipamentos a proponente deverá identificar aqueles pertinentes à sua manutenção.

2.2.4. Fica facultada à Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção, a verificação da autenticidade dos documentos apresentados, listados nos itens 2.2.1 e 2.2.2, por quaisquer meios disponíveis.

2.2.5. Fica estabelecida a validade da Proposta de Programa de Trabalho, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 90 (noventa) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção.

2.2.6. É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Entidade na presente seleção.

2.2.7. Para a elaboração das Propostas de Programa de Trabalho, as Entidades participantes do certame deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela CONVENENTE, além de, a seu critério, se assim entenderem necessário acessarem as fontes adicionais de informação ali mencionadas, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação de Proposta de Programa de Trabalho adequada aos propósitos do presente processo de seleção.

2.2.8. As Entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas Propostas de Programa de Trabalho, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

2.2.9. As Entidades deverão também, para composição do preço ofertado na proposta, levar em consideração todas as despesas para implantação e execução do Programa de Trabalho, neles incluídos os de pessoal, dissídios coletivos, estrutura, e demais custos, conforme descrito no Anexo I deste certame.

### **3. DATA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO E ESCLARECIMENTOS:**

3.1 A Sessão pública para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Documentação e Proposta de Programa de Trabalho e Valor Econômico do interessados, ocorrerá em sessão no dia **11 de fevereiro de 2016 às 09:00h**, na sala de Licitações, perante a Comissão Permanente de Licitações.

3.2 Nesta sessão se procederá à abertura dos envelopes de número 1 – Documentação. Na eventualidade de desclassificação ou outras circunstâncias que impossibilitem a participação de um ou mais proponentes, em que os mesmos se manifestem desejosos de interpor recurso, as razões e contrarrazões deverão ser feitas na própria sessão, cabendo as Comissões definir data e hora para resposta, assim como a definição da abertura dos envelopes de número 2 – Proposta de Programa de Trabalho será realizada em sessão a ser definida nesta data.

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

3.4 Até 02 (dois) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública, poderão ser solicitados esclarecimentos por escrito, cabendo à Comissão Permanente do Município de Patrocínio Paulista - Licitações e Comissão Especial de Seleção prestar as informações no prazo de até 01 dia útil. Os esclarecimentos poderão ser solicitados via e-mail, para tanto se disponibiliza o seguinte endereço eletrônico: [copel@patrocinio paulista.sp.gov.br](mailto:copel@patrocinio paulista.sp.gov.br)

### **4. CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE PROGRAMA DE TRABALHO:**

4.1) No dia, horário e local indicados no Edital, em sessão pública, a Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção procederá ao recebimento das credenciais do representante legal da entidade jurídica e de 2 (dois) envelopes separados, fechados, identificados e lacrados, contendo, respectivamente, a documentação exigida no edital e a Proposta de Programa de Trabalho e Valor Econômico, nos termos dispostos neste Edital, procedendo em seguida à sua abertura.

4.2) As Entidades, nas sessões públicas, poderão se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada, através de instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo seu representante legal, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.

4.3) A credencial será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

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

4.5) Na abertura do envelope da documentação, esta será analisada e rubricada pelos representantes credenciados das Entidades participantes e Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção, de acordo com os termos contidos neste descritivo. Será lavrada Ata, que deverá ser assinada por todos os presentes.

4.6) Depois de instaurada a sessão de recebimento e abertura dos envelopes, não será permitida a participação de retardatários.

4.7) A análise pela Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção, dos elementos da Proposta de Programa de Trabalho e Valor econômico (envelope 2) será efetuada em reunião após suspensão da sessão, que poderá ser reaberta no mesmo dia ou em dia posterior, considerando o número de Entidades participantes e a complexidade das propostas.

4.8) Para essa análise a Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico, quando achar necessário.

4.9) A desistência somente será cabível até a abertura do envelope de habilitação.

4.10) As Propostas de Programa de Trabalho serão analisadas e pontuadas de acordo com os critérios estabelecidos nas seguintes tabelas:

## ✚ Critérios de avaliação e Pontuação das Propostas Técnica de Trabalho e Valor Econômico:

### CRITERIOS DE AVALIAÇÃO PONTUAÇÃO MÁXIMA

4.11) **EXPERIÊNCIA na execução dos serviços de saúde, objeto deste edital – máximo 30 pontos.**

✚ Este item de avaliação visa pontuar a proponente, quanto a sua experiência na prestação dos serviços, objeto deste edital, tempo de atividade e amplitude. (IN 02/08)

✚ 01 a 03 anos para serviços de especialidades – 05 + 05 = 10 pontos

✚ 01 a 03 anos para serviços de especialidades, cirurgias eletivas – 05 + 10 = 15 pontos

✚ 01 a 03 anos para serviços de especialidades, cirurgias eletivas e retaguarda médica – 05 + 15 = 20 pontos

✚ Acima de 03 a 07 anos, para serviços de especialidades – 10 + 05 = 15 pontos



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

- ✚ Acima de 03 a 07 anos , para serviços de especialidades, cirurgias eletivas –  $10 + 10 = 20$  pontos
- ✚ Acima de 03 a 07anos para serviços de especialidades, cirurgias eletivas e retaguarda médica –  $10 + 15 = 25$  pontos
- ✚ Acima de 07 anos, para serviços de especialidades– $15 + 05 = 20$  pontos
- ✚ Acima de 07 anos, para serviços de especialidades, cirurgias eletivas – $15 + 10 = 25$  pontos
- ✚ Acima de 07 anos para serviços de especialidades, cirurgias eletivas e retaguarda médica –  $15 + 15 = 30$  pontos
- ✚ Parâmetros de Amplitude:
  - ✚ - Experiência em serviços de especialidades: 05 pontos
  - ✚ - Experiência em serviços de cirurgia eletiva: 05 pontos
  - ✚ - Experiência em serviços de retaguarda médica: 05 pontos
  - ✚ -Total Possível para amplitude: 15 pontos

## 4.12) DISTÂNCIA do local de prestação dos serviços – máximo 70 pontos

Este item de avaliação visa assegurar a prestação dos serviços de realização de procedimentos cirúrgicos e retaguarda médica em locais de distâncias mais curtas, assegurando economia para o município e agilidade no atendimento ao paciente.

- ✚ Arco de até 50 km – 70 pontos
- ✚ Arco de 50 a 80 km – 40 pontos
- ✚ Distância acima 80 km – 20 pontos

## 4.13) VALOR ECONÔMICO da prestação dos serviços – máximo 100 pontos

- ✚ Nesse item, o valor econômico é o resultado do pagamento a terceiros + custos operacionais
- ✚ Menor valor econômico – 100 pontos
- ✚ Valor financeiro total para a execução dos serviços , objeto deste edital. Nota Máxima Menor valor tendo em vista o valor máximo que poderá ser repassado mensalmente pelo CONVENENTE, que é de R\$ 103.107,00 (CENTOETRÊS MIL CENTO E SETE REAIS) totalizando, para o período de 06 meses o montante de R\$ 618.642,00 (seiscentos e dezoito mil seiscentos e quarenta e dois reais), que encontram-se divididos na seguinte forma:



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

- Especialidades: R\$ 331.317,00
- Cirurgias Eletivas: R\$ 13.725,00
- Retaguarda médica: R\$ 273.600,00
- Total: R\$ 618.642,00

Para proposta com diferença, a cada 1% a mais que a melhor proposta, serão diminuídos da pontuação financeira 2 pontos.

4.13.1 Propostas com valor superior ao orçado pelo município (R\$ 618.642,00) serão automaticamente desclassificadas.

4.13.2 A seleção das entidades será baseada nas notas atribuídas às suas Proposta Técnica de Trabalho e Valor Econômico, com os seguintes pesos:

Proposta Técnica de Trabalho: 70% e Valor Econômico: 30%

4.14 A nota da proposta técnica de trabalho não poderá ser inferior a 50 (cinquenta) pontos, dos 100 (cem) possíveis, sob pena de eliminação;

4.15 As notas devem ser arredondadas até os centésimos, de acordo com os critérios da NBR-5891-ABNT: Regras de Arredondamento de Numeração Decimal;

4.16 Nota classificatória final dos Participantes será obtida de acordo com a média ponderada das valorizações das Propostas Técnica de Trabalho e Valor Econômico, de acordo com a seguinte fórmula:

$NF = 0,7 \times NPT + 0,3 \times NPF$ , onde

NF = Nota Final NPT = Nota da Proposta Técnica de Trabalho NPF = Nota da Valor Econômico.

4.17 Havendo empate, decidir-se-á mediante sorteio.

4.18 Todos os elementos para a elaboração das Propostas de Programa de Trabalho estão contidos nos anexos que fazem parte deste Edital.

4.19 Serão desclassificadas as Propostas Técnica de Trabalho cuja pontuação total seja inferior a 50 (cinquenta pontos), ou que apresentarem valor acima do máximo estipulado no critério 4.

4.20 As propostas de trabalho e valor econômico serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro acima.

**4.14)** O valor das propostas econômicas não poderão ultrapassar o valor médio dos serviços, publicado no edital.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

**4.15)** Será vitoriosa a proposta integral que atingir o maior número de pontos na somatória da proposta técnica e da proposta de valor econômico.

**4.16)** Havendo empate, decidir-se-á mediante sorteio.

**4.17)** Todos os elementos para a elaboração das Propostas de Programa de Trabalho estão contidos nos anexos que fazem parte deste Edital.

**4.18)** O resultado do julgamento declarando a Entidade vencedora do processo de seleção será proferido pela Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção, no prazo máximo de 3 (três) dias contados do recebimento das Propostas, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

**4.19)** Das decisões da Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 2 dias, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção.

**4.20)** É facultado à Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.

**4.21)** O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, respeitado o contraditório, a critério da Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção.

**4.22)** Até a assinatura do Contrato, poderá a Comissão Permanente de Licitações e Comissão Especial de Seleção desclassificar propostas das organizações participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.

**4.23)** Quando todas as propostas forem desclassificadas, as Comissões poderão fixar às Entidades participantes o prazo de 02 dias para apresentação de novas propostas.

## **5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

5.1. As despesas mensais para o pagamento do Contrato correrão por conta da Secretaria de Município da Saúde, conforme recursos da dotação orçamentária a seguir especificada:

**02.04.01 – Serviço de Saúde**

**10.302.0008.2007 – Manutenção Serviços de Assistência Médica**

**3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros P. Jurídica**

**Ficha: 49**

## **6. VALOR DO CONVÊNIO E DA VIGÊNCIA:**





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

6.1 O limite máximo de orçamento previsto referente ao período de 06 meses de vigência é de R\$ 618.642,00 (seiscentos e dezoito mil seiscentos e quarenta e dois reais).

6.2 O valor acima apontado refere-se a prestação de serviços de especialidades médicas, realização de cirurgias eletivas e retaguarda médica (esse último em regime de 24 horas/dia), que assegure assistência universal e gratuita à população, relacionados ao presente Edital, objeto deste edital, com a Entidade selecionada.

6.3 A vigência do Convênio é de 06 meses, contados a partir da data da sua assinatura, podendo ser renovado por igual período até o limite de 60 (sessenta) meses.

## 7. PAGAMENTO:

7.1 O repasse mensal de recursos será realizado, segundo Proposta de Programa de Trabalho aprovada, conforme disposto no Convênio a ser firmado.

## 8. DISPOSIÇÕES FINAIS:

8.1 A participação da Entidade no processo de seleção implica na aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Convênio como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Convênio.

8.2 A Entidade vencedora do processo de seleção assinará o Convênio com a Prefeitura do Município de Patrocínio Paulista, no prazo de vigência estipulado no item 1 deste descritivo.

8.3 A Entidade vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Convênio, no prazo máximo de 5 (cinco) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pelo município.

8.4 Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá o Município de Patrocínio Paulista convocar as Entidades remanescentes, participantes do processo de seleção, na ordem de classificação ou revogar o processo de seleção.

8.5 Integram o presente descritivo, como se nele estivessem transcritos, os seguintes documentos:

## ANEXOS:

- I – Das informações sobre as atividades a serem desenvolvidas;
- II – Minuta do Convênio
- III – Modelo de Atestado de Visita



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

Patrocínio Paulista/SP, 27 de janeiro de 2016.

Francisco Antônio de Andrade  
Secretário Municipal de Saúde

## ANEXO I – DAS INFORMAÇÕES SOBRE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

### 1. OBJETO

Constitui objeto do presente convênio, a prestação de serviços na área da saúde, abrangendo – **ESPECIALIDADES, CIRURGIAS ELETIVAS e RETAGUARDA MÉDICA**. Cujos procedimentos pertinentes à cirurgia eletiva e retaguarda médica serão realizados nas dependências da Conveniada ou em local que ela indicar (sendo esse devidamente aprovado pela Secretaria da Saúde do Município), as consultas em especialidades médicas serão realizadas no âmbito das Unidades Básicas de Saúde do Município, para o período de seis meses, contados a partir da data de assinatura do convênio, podendo ser prorrogado por igual período até o limite de sessenta meses, nos termos da legislação vigente, elaborado pelo Município de Patrocínio Paulista / SP, segundo sua estrutura, devidamente vistoriada pelos órgãos públicos e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

#### 1.1. JUSTIFICATIVA

O MUNICÍPIO vem propor a soma de esforços para bem atender a comunidade “patrocínense” referenciado pela Secretaria Municipal de Saúde e aqueles que a Legislação impõe, viabilizando a realização de **consultas e procedimentos de especialidades médicas, cirurgias eletivas e retaguarda médica**.

As consultas serão realizadas na UBS. Os procedimentos serão realizados, parte na UBS e parte no local indicado pela conveniada. As cirurgias eletivas e serviços de retaguarda médica serão realizadas nas dependências da conveniada ou no local que ela indicar., conforme abaixo relacionado

O convênio justifica-se, para manutenção dos serviços médicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS no município de Patrocínio Paulista, na falta de profissional médico concursado para suprir a demanda, ou para substituir médico servidor público concursado em licença do trabalho (médica, eleitoral e outras).

**É fundamental salientar que a contratação de profissional médico através de concurso público, para qualquer um dos serviços médicos integrantes deste projeto, resultará na suspensão parcial ou total dos respectivos serviços conveniados.**



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

A contratação de serviços terá como objetivo executar as seguintes atividades:

- Ambulatório Médico de Especialidades - consultas e procedimentos de especialidades: Angiologia\Vascular, ginecologia\obstetrícia, pediatria, psiquiatria, urologia, dermatologia, cardiologia e clínica geral.

A conveniada irá executar os serviços médicos com a finalidade de atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, no município de Patrocínio Paulista, com foco nos serviços de consultas e procedimentos de especialidades.

## 2. DAS CONSULTAS – ESPECIALIDADES

1º) ANGIOLOGIA\VASCULAR - Atendimento na UBS - Centro, de 25 a 50 atendimentos mensais – mínimo de 150 e máximo de 300 consultas\durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria Municipal de Saúde.

2º) GINECOLOGIA\OBSTETRÍCIA - Atendimento na UBS - Centro, de 100 a 200 atendimentos mensais - mínimo de 600 e máximo de 1.200consultas\durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria Municipal de Saúde.

3º) PEDIATRIA - Atendimento na UBS - Centro, de 100 a 200 atendimentos mensais - mínimo de 600 e máximo de 1.200consultas\durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria Municipal de Saúde.

4º) PSIQUIATRIA - Atendimento na UBS - Centro, de 50 a 75 atendimentos mensais - mínimo de 300 e máximo de 450consultas\durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria Municipal de Saúde.

5º) UROLOGIA - Atendimento na UBS - Centro, de 25 a 50 atendimentos mensais - mínimo de 150 e máximo de 300consultas\durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria Municipal de Saúde.

6º) DERMATOLOGIA - Atendimento na UBS - Centro, de 25 a 50 atendimentos mensais - mínimo de 150 e máximo de 300consultas\durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Alem das consultas o serviço de especialidade em dermatologia será constituído ainda por procedimentos de micro-cirurgias, as quais serão realizadas na UBS Centro – Patrocínio Paulista, em número máximo de 08 por mês ou 48, durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria da Saúde do Município.

7º) CARDIOLOGISTA - Atendimento na UBS - Centro, de 25 a 50 atendimentos mensais - mínimo de 150 e máximo de 300consultas\durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria Municipal de Saúde.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

8º) **CLÍNICA GERAL** - Atendimento numa das Unidades Básicas da Rede Municipal, de acordo com a indicação da SMS, de 50 a 200 atendimentos mensais - mínimo de 300 e máximo de 1.200 consultas\durante a vigência do contrato, conforme agendamento da Secretaria Municipal de Saúde.

**Observações:** As agendas médicas de especialidades poderão sofrer variações para atendimento da demanda de usuários, por determinação da SMS, comunicando sempre e previamente o médico atendente.

Os locais de atendimento poderão ser alterados de acordo com a necessidade do serviço e por determinação da Secretaria Municipal de Saúde.

## 3 - VALOR ESTIMADO

**3.1. Consultas – O pagamento pelos serviços prestados será efetuado** por consultas realizadas em cada especialidade, da seguinte forma: A Secretaria Municipal de Saúde, de comum acordo com a conveniada e/ou com o médico atendente, estabelecerá uma agenda semanal ou quinzenal para o atendimento de consultas; que serão agendadas conforme a demanda da rede municipal.

**3.2. Procedimentos –** Os procedimentos serão, da mesma forma, pré agendados, de comum acordo entre a Secretaria e o médico atendente e serão pagos sobre aqueles procedimentos efetivamente realizados.

## 4. CIRURGIAS ELETIVAS

Os procedimentos acima serão regulados pela Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados a conveniada, mensalmente, com antecedência, ficando assegurado que o pagamento se dará no início do mês imediatamente posterior à realização do procedimento.

Serão autorizadas e realizadas até 03 cirurgias por mês.

Cirurgias eletivas mais comuns: Fimose, Hernioplastia, Colecistectomia, Vasectomia, laqueadura, Histerectomia, conização, entre outras . . .

## 5. A RETAGUARDA MÉDICA

A retaguarda médica será feita nas seguintes especialidades:

- ✚ Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria.
- ✚ A conveniada assegurará retaguarda médica, com plantões à distância, 24 horas por dia e o profissional médico será chamado sempre que dele necessitar.
- ✚ A Conveniada garantirá a retaguarda médica nas seguintes especialidades:



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

- Ginecologista obstetra;
- Pediatra;

Ao final do mês, por ocasião da prestação de contas financeira, a conveniada encaminhará também, à Secretaria Municipal, relatório dos encaminhamentos que exigiram a retaguarda médica, nas três especialidades; e o que foi efetivamente realizado a título de retaguarda, para prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde. A cada ausência injustificada do plantonista de retaguarda, devidamente comprovada a necessidade e a ausência, será abatido 10% do total a ser repassado, além de multa no valor de 10% sobre o valor total do Convênio, sem prejuízo de outras cominações legais cabíveis.

## 6. DAS REFERÊNCIAS E CONTRA REFERÊNCIAS

**6.1. Das Referências** - Os médicos especialistas poderão, quando necessário, proceder à referência dos usuários para serviços de atenção à saúde de maior complexidade por meio de **guia de referência** (fornecida pela Secretaria Municipal da Saúde) adequadamente preenchida conforme protocolos de referência e a Secretaria Municipal de Saúde fará o agendamento junto à Central Regional de Agendamento.

**6.2. Das Contra-Referências** - Os médicos especialistas deverão proceder à contra-referência para as unidades da rede, quando o usuário receber alta do serviço especializado, por meio de **guia de referência** (fornecida pela Secretaria Municipal da Saúde) adequadamente preenchida conforme protocolos de contra-referência.

## 7. DOS RETORNOS

Os Retornos das especialidades médicas serão definidos conforme a necessidade avaliada pelo médico que efetuou a consulta, sendo contado o retorno como consulta, para efeito de agendamento e os retornos necessários serão anotados pelo médico especialista para posterior agendamento da recepção.

## 8. DOS EXAMES

Na necessidade de se contar com exames, esses serão solicitados por meio de guia de SADT (Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia) e que serão obrigatoriamente autorizados pela coordenação da unidade ou pela Secretaria Municipal da Saúde.

**Nota:** Os exames que não compõe a padronização existente, em casos excepcionais, deverão ser solicitados liberação pela coordenação da unidade à Secretaria Municipal de Saúde.

## 9. DOS PROCEDIMENTOS

São de total responsabilidade do profissional médico todos os procedimentos pertinentes a sua categoria profissional e por ele realizada, estando passível de penalização para aqueles se enquadrarem em imperícia, imprudência e negligência.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

## 10. DOS PRONTUÁRIOS

Serão utilizados os prontuários das referidas unidades, ficando na responsabilidade do profissional registrar adequadamente todo atendimento feito ao usuário, segundo critérios legais e do conselho de classe.

**Nota:** É imprescindível que o profissional proceda o registro em prontuário com letra legível, lembrando-se sempre de assinar, datar e carimbar suas anotações, chamando-se atenção especial ao registro do número do Conselho de Classe.

## 11. DOS INSUMOS, EQUIPAMENTOS ESTRUTURA FÍSICA.

### 11.1 DOS INSUMOS

Os insumos necessários à execução dos serviços de consultas em especialidades e micro-cirurgias realizadas no âmbito das UBS's, serão fornecidos pelo município, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, sendo que esta se responsabilizará pelo controle destes.

Quanto aos insumos a serem utilizados nos procedimentos pertinentes às cirurgias eletivas e retaguarda médica, esses serão de responsabilidade da conveniada

### 11.2. DOS EQUIPAMENTOS

Os equipamentos necessários à execução dos serviços de consultas em especialidades e micro-cirurgias realizadas no âmbito das UBS's, serão fornecidos pelo município, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, sendo que esta se responsabilizará pelo controle destes.

Quanto aos equipamentos a serem utilizados nos procedimentos pertinentes à cirurgias eletivas e retaguarda médica, esses serão de responsabilidade da conveniada

### 11.3. DA ESTRUTURA FÍSICA

Conforme descrição acima, para as consultas e alguns procedimentos que serão realizados na UBS - Centro, serão utilizados, para a prestação de serviços, objeto deste Convênio a estrutura física existente atualmente constituída por: UBS \ Centro de Saúde III, situado à Rua Tenente Joaquim Cândido, nº 1.727, Centro.

Para os procedimentos de cirurgias eletivas e retaguarda médica, esses serão realizados na sede da conveniada, ou local indicado por ela, a estrutura física será a do local utilizado.

Observação: As instalações dispostas pela Conveniada deverão contar obrigatoriamente com o alvará de funcionamento, Atestado de Vistoria do Corpo de Bombeiros- AVCB, alvará da Vigilância Sanitária e demais documentos previstos em lei para realização das atividades pactuadas.

Esses documentos deverão ser apresentados na assinatura do contrato e deverão estar em vigor nessa data.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

A Secretaria Municipal da Saúde efetuará vistoria no local, destinada a verificar as condições de operação, quando deverá ser emitido parecer pela aceitação ou não das instalações.

## **12. DA FISCALIZAÇÃO**

A fiscalização da prestação dos serviços será executada pela Secretaria Municipal de Saúde, que terá acesso ao registro do atendimento, documentos e colaboradores que constituem a referida prestação de serviços, a qualquer hora.

A conveniada deve garantir que os profissionais médicos envolvidos na prestação de serviços, observem integralmente ao disposto neste projeto e no Convênio que ele integra (desde que este não seja contrário ou conflitante com os ditames do Código de Ética Médica).

## **13. DO PAGAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS**

### **13.1. DO PAGAMENTO**

O fechamento do mês ocorrerá sempre no trigésimo dia do mês. A Conveniada deverá, durante o mês corrente, registrar o número de atendimentos realizados pelos profissionais médicos, informando o nome do profissional, horário, função desempenhada e local de trabalho. O modelo do relatório para registro das informações acima citadas será fornecido pela Conveniente, através da Secretaria Municipal de Saúde. Uma vez encerrado o mês, registradas todas as informações, o representante da conveniada deverá apresentar (via protocolo direto), até o quinto dia útil do mês subsequente, o relatório ao Gestor do Convênio.

Feita a validação das informações apresentadas, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, a Secretaria autorizará o pagamento ou, no caso de haver discordância entre o que fora apontado no relatório e as informações de conhecimento da Secretaria, essa deverá retornar o referido documento à conveniada, para que essa efetue os ajustes necessários. O prazo de devolução do relatório pela Secretaria à conveniada é de 72 (setenta e duas) horas.

Enquanto a Secretaria não manifestar-se pelo pagamento, aceitando o relatório, o pagamento não será efetuado. Uma vez aceito o relatório, a Secretaria encaminhará ao Departamento de Contabilidade a autorização para pagamento, que será realizado até o décimo dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.

No caso de haver divergências entre as informações, resultando na rejeição do relatório, o pagamento fica suspenso até a regularização.

### **13.2. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas será realizada mensalmente e em conformidade com as Instruções TCESP02/2008 e suas alterações.

A conveniada fará a apresentação mensal dos comprovantes de recolhimento do Imposto de Renda sobre Pessoa Física (IRPF) e da Contribuição Previdenciária dos profissionais



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

médicos alocados na prestação de serviços de que trata este Projeto Básico, acompanhados da GFIP (Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social).

Caso a prestação de contas esteja em desconformidade com as deliberações da Secretaria Municipal da Saúde, a conveniada deverá refazê-lo de modo que seja regularizada. Havendo desconformidade, o pagamento será suspenso, até que ela esteja em total conformidade com as disposições legais pertinentes.

## 14. DOS REQUISITOS PROFISSIONAIS

A organização deverá apresentar prova de inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina, sendo que para organizações sediadas fora do Estado de São Paulo deverá apresentar autorização do CRM – SP para contratar dentro deste Estado.

A Conveniada deverá apresentar ainda o registro dos profissionais no CRM.

## 15. DISPOSIÇÕES FINAIS

O pagamento de salários e encargos trabalhistas, além de todos os direitos previstos na legislação em vigor, pertencentes ao quadro funcional da CONVENIADA é de inteira, total e única responsabilidade da Conveniada, não havendo qualquer tipo de vínculo entre esses funcionários e o município de Patrocínio Paulista, seja de forma direta, solidária ou subsidiária. O pagamento de impostos, obrigações fiscais, pecuniárias e acessórias da CONVENIADA são de única, total e inteira responsabilidade dela, não havendo, por parte do município qualquer obrigação de efetuar ou custear pagamentos, ou ainda atender as obrigações acessórias, salvo aquelas determinadas em lei.

Patrocínio Paulista/SP, 27 de janeiro de 2016.

Caroline Charelli da Silva  
Autoridade Competente





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

## ANEXO II MINUTA DE CONVÊNIO

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA, ESTADO DE SÃO PAULO E A ENTIDADE \_\_\_\_\_ CUJO OBJETO É A COOPERAÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES NA ÁREA DA SAÚDE, ABRANGENDO – **ESPECIALIDADES, CIRURGIAS ELETIVAS E RETAGUARDA MÉDICA**, A SER CELEBRADO A PARTIR DA PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO SELECIONADA NAS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL DE CHAMAMENTO 02/2016 E SEUS ANEXOS, PARTES INTEGRANTES E INDISSOCIÁVEIS DESTE TERMO DE CONVÊNIO, PELO PERÍODO DE 06 MESES, PODENDO SER PRORROGADO POR IGUAL PERÍODO, ATÉ O LIMITE DE 60 MESES, CONFORME LEI FEDERAL 8.666/93 E SUAS POSTERIORES ALTERAÇÕES.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Patrocínio Paulista, Estado de São Paulo, com sede nesta cidade, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Marcos Antônio Ferreira, brasileiro, xxxxx, portador da Cédula de Identidade no xxxxxxxxxxxx, e CPF xxxxxxxxxxxxxxxx, doravante denominada **CONVENIENTE**, e de outro lado como Entidade, nos autos do processo administrativo xxx, com CNPJ/MF no. , XXXXXXXXX , com endereço à XXXXXXXXXX e com estatuto arquivado no xº Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica, sob xxxxx do Registro Civil de Pessoas Jurídicas , neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. XXXXXXXXXXXXX , R.G no XXXXXXXXX, C.P.F. no XXXXXXXXXX, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal 8080, de 19 de setembro de 1990, bem como a Lei Federal no 8.666 de 21 de junho de 1993 e suas posteriores alterações, resolvem celebrar o presente CONVÊNIO referente a **COOPERAÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS, CIRURGIAS ELETIVAS E RETAGUARDA MÉDICA**, CONFORME EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 01/2016, PARTE INTEGRANTE E INDISSOCIÁVEL DESTE TERMO DE CONVÊNIO, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1 O presente CONVÊNIO tem por objeto a **COOPERAÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS, CIRURGIAS ELETIVAS E RETAGUARDA MÉDICA**, CONFORME EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 01/2016, PARTE INTEGRANTE E INDISSOCIÁVEL DESTE TERMO DE CONVÊNIO.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

1.2

Para atender ao disposto neste CONVÊNIO, as partes estabelecem:

I. Que a CONVENIADA dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

II. Que a CONVENIADA não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este CONVÊNIO com o MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA, ESTADO DE SÃO PAULO.

## **CLÁUSULA SEGUNDA:**

### **OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA:**

2.1 São da responsabilidade da CONVENIADA, além daquelas obrigações constantes das especificações técnicas constantes do edital e das estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e municipal que regem a presente contratação, as seguintes:

2.1.1 Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Termo de Referência, de acordo com o estabelecido neste convênio e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde - especialmente o disposto na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

I - Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;

II - Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;

III - Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;

IV - Garantir a humanização da assistência;

V - Observar os seguintes Requisitos Básicos:

A. Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada;

B. Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários, fundiários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos a empregados ou colaboradores utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

lhe defeso invocar a existência desse contrato, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONVENENTE;

C. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no Convênio;  
D. Manter registro atualizado de todos os atendimentos, disponibilizando a qualquer momento ao CONVENENTE e auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados

E. Apresentar ao CONVENENTE até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente;

F. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objetos do presente contrato, executando pontualmente todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as atividades exercidas do município de PATROCÍNIO PAULISTA;

G. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao CONVENENTE e/ou a terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erro, imperícia, imprudência e ou negligência própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade.

H. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, de propriedade do município de PATROCÍNIO PAULISTA, zelando delas como se suas fossem;

I. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, incluindo equipamentos de comunicação, nas instalações onde serão realizados os serviços de cirurgias eletivas e retaguarda médica;

J. Receber os bens e mantê-los sob sua guarda, devidamente inventariados, devolvendo-os ao CONVENENTE após o término do Convênio, (áreas, equipamentos, instalações e utensílios) em perfeitas condições de uso, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, quando não comprovada que a depreciação foi incompatível com a vida útil garantida pelo fabricante;

K. Encaminhar ao CONVENENTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, os Relatórios de Atividades expressando a produtividade e qualidade da assistência oferecida aos usuários SUS, os Relatórios de Execução Financeira expressando os gastos de custeio e investimento dos serviços, e os Relatórios de Execução Fiscal tratando dos pagamentos de



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

taxas e tributos, além de pagamento (folhas) de pessoal e encargos trabalhistas, todos acompanhados das devidas comprovações;

L. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças nos planos de trabalhos sem prévio relatório a SMS/PATROCÍNIO PAULISTA e aprovação expressa pela mesma;

M. Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;

N. Garantir transparência do processo de gestão administrativo-financeira, com abertura de planilhas financeiras e de custos, para acompanhamento das partes;

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

P. Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;

Q. Prestar esclarecimentos ao município de Patrocínio Paulista por escrito sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a ENTIDADE CONVENIADA, independentemente de solicitação;

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

S. Notificar o município de Patrocínio Paulista de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de registro Civil das Pessoas Jurídicas;

T. Transferir, integralmente ao CONVENIENTE em caso de distrato ou extinção da ENTIDADE CONVENIADA, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde, cujo uso lhe fora permitido;

U. Os profissionais contratados pela ENTIDADE CONVENIADA terão seus salários registrados conforme legislação vigente;



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

V. A Prestação dos serviços, bem como atuação da ENTIDADE CONVENIADA, será constantemente acompanhada e avaliada, por uma comissão de avaliação designada pela SMS/PATROCÍNIO PAULISTA, através de instrumentos próprios;

W. A prestação de contas deverá ser realizada nos termos da Instrução 02/2.008 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

2.1.1.1 Na prestação dos serviços descritos no item anterior, a CONVENIADA deverá observar:

I – Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

II – Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

III - Respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

IV – Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

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

2.1.2.1 Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.

2.1.2.2 Responsabilizar-se perante pacientes por eventual indenização de danos morais e materiais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência decorrentes de atos praticados por profissionais subordinados à CONVENIADA.

2.1.2.3 Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos que entender pertinentes.

2.1.2.4 Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONVENIADA em perfeitas condições.

2.1.2.5 Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato, serão automaticamente incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município de Patrocínio Paulista - SP, hipótese em que a CONVENIADA deverá entregar à Secretaria Municipal de Saúde a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

2.2 Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na redeprivada de saúde, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de dirigentes e empregados das Entidades.

2.3. Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de descontinuidade da Entidade.

2.4. No caso do item anterior, a entidade deverá transferir, integralmente, à CONVENIENTE os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido

2.5 A CONVENIADA apresentará ao Poder Público, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do Convênio, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro (§ 1o, artigo 8o, Lei Federal no 9.637, de 15 de maio de 1998).

## **CLÁUSULA TERCEIRA**

### **DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIENTE:**

3.1 Para execução dos serviços objeto do presente Contrato, a CONVENIENTE obriga-se:

3.1.1 Disponibilizar à CONVENIADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste Contrato e em seus anexos;

3.1.2 Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato, fazendo o repasse mensal nos termos da Cláusula Sétima deste instrumento;

3.1.3 Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante termo de permissão de uso;

3.1.3.1 Para a formalização do termo, a CONVENIENTE deverá inventariar, avaliar previamente os bens.

3.1.4 Promover, se for o caso, a critério exclusivo do CONVENIENTE, a cessão de servidores públicos para a Conveniada, nos termos da legislação federal, mediante autorização governamental, lavrando-se termo próprio e observando-se o interesse público;

3.1.5 Analisar, mensalmente, a capacidade e as condições da Conveniada para a continuidade da prestação dos serviços, com vistas à identificação do seu nível técnico assistencial.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

3.1.6 Acompanhar a execução do presente Convênio, através da Comissão Técnica de Acompanhamento, com fulcro no estabelecido no presente Convênio e respectivos anexos

## CLÁUSULA QUARTA – DA AVALIAÇÃO

A Comissão de Avaliação a ser nomeada por ato do Sr. Prefeito Municipal, em conformidade com o disposto na legislação municipal, procederá à avaliação trimestral do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela Conveniada com aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório conclusivo que deverá ser encaminhado para o Secretário Municipal da Saúde.

§1º A avaliação de que trata o “caput” desta cláusula restringir-se-á aos resultados obtidos na execução do Convênio, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com o plano de trabalho e com a economicidade no desenvolvimento das atividades.

§2º A Comissão de Avaliação referida nesta cláusula deverá elaborar relatório semestral, em duas vias, cujas cópias deverão ser encaminhadas para a Secretaria Municipal de Saúde.

## CLAUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Convênio será de **06 meses**, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite de 60 meses, a partir da expedição da Ordem de Início de Serviços, podendo ser renovado após a comprovação da consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas.

## CLAUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato especificados nos Anexos Técnicos, a CONVENIENTE repassará à CONVENIADA a importância global estimada de R\$.

§1º Os recursos repassados à CONVENIADA poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação sejam revertidos, exclusivamente, aos objetivos do presente CONVÊNIO.

§2 Fica facultado à Conveniente como Unidade do Sistema Único de Saúde solicitar o ressarcimento pelas operadoras, as quais alude o art. 1º da Lei 9656/98 de 03 de junho de 1998. Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelos planos e seguros.

§3º Todos os recursos usados na execução do objeto do presente CONVÊNIO e deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, através de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

§4º O presente Convênio firmado com a Conveniada poderá ter as seguintes fontes de recursos financeiros para a sua execução:

I – dotações orçamentárias que lhes forem transferidas pelo Município de Patrocínio Paulista;

II - as doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, públicas e privadas;

III - os rendimentos de aplicações de seus ativos financeiros e outros pertinentes ao patrimônio e serviços sob a sua administração;

IV- transferências de outros entes públicos ou privados; e

V- outros recursos que lhes venham a ser destinados por força do Convênio.

## **CLAUSULA SETIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.**

As condições de pagamento são:

7.1. Para o cumprimento do plano de trabalho neste Convênio o MUNICÍPIO estimou o valor global de R\$ \_\_\_\_\_ a serem repassados à CONVENIADA, em parcelas mensais e sucessivas.

7.2. A primeira parcela será repassada até o 10º (décimo) dia útil de cada mês contado a partir da data de início da prestação do serviço, mediante a apresentação de recibo/nota fiscal, a ser apresentado(a) ao MUNICÍPIO até o 5º (quinto) dia útil de cada mês previamente autorizado pela Secretaria Municipal da Saúde.

7.3. O CONVENIENTE exigirá, para liberação das parcelas devidas a CONVENIADA, a partir do segundo mês e assim sucessivamente, comprovantes de recolhimento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre o serviço, ficando a liberação do pagamento condicionada a efetiva quitação dos encargos.

Na oportunidade da liberação das parcelas, serão exigidas, ainda, as certidões de regularidade fiscal da CONVENIADA emitidas pela União Federal (Receita Federal e Dívida Ativa) Fazenda Estadual, Fazenda Municipal, FGTS, Trabalhistas - CNDT, bem como comprovantes de pagamento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre a prestação dos serviços.

7.4. O MUNICÍPIO, no processo de acompanhamento e supervisão deste Convênio, poderá recomendar alteração de valores, que implicará a revisão do plano de trabalho (termo de referência).





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

7.5 Os pagamentos efetivados ao pessoal constante no objeto deste termo de parceria e programa de Trabalho deverão observar o piso salarial praticado na região e estar em consonância com os respectivos Conselhos e Sindicatos da classe.

7.6. Os recursos repassados pelo MUNICÍPIO à CONVENIADA, enquanto não utilizados, deverão sempre que possível ser aplicados no mercado financeiro, devendo os resultados dessa aplicação ser revertido exclusivamente à execução do objeto deste Termo de Convênio.

7.7. Na hipótese de formalização de Termo Aditivo, a despesa prevista e realizada no período compreendido, entre a data original de encerramento deste Convênio e a formalização da nova data de início serão consideradas legítimas.

## **CLAUSULA OITAVA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

O presente CONVÊNIO, bem como os seus anexos, poderão ser anualmente atualizados pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor, INPC/IBGE, e revistos, quando for o caso, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de prorrogação contratual.

§1º Os anexos que compõem este CONVÊNIO, em razão de seu caráter transitório, são passíveis de adequação e atualização, a fim de contemplar novas diretrizes do Sistema Único de Saúde, vigentes nos novos períodos de contratualização.

## **CLAUSULA NONA RESCISÃO**

A rescisão do presente Convênio obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80, da Lei Federal no 8.666/93 e alterações posteriores.

§1º Verificada qualquer das hipóteses ensejadoras de rescisão contratual prevista no artigo 78, da Lei no 8.666/93, o Poder Executivo providenciará a rescisão dos termos de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONVENIADA, não cabendo à Conveniada direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal nº 8.666/93.

§2º A rescisão se dará pelo Prefeito Municipal, após manifestação da Procuradoria Municipal.

§3º Em caso de rescisão unilateral por parte da CONVENIENTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONVENIADA, a Prefeitura Municipal ressarcirá exclusivamente danos materiais, inclusive aos custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

Conveniada para a execução do objeto deste contrato, que estejam contemplados no plano de trabalho.

§4º Em caso de rescisão unilateral por parte da CONVENIADA, está se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa da obrigação por parte da CONVENENTE, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da denúncia do Contrato, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONVENENTE, período em que os recursos continuarão a ser repassados para a consecução das atividades da CONVENIADA.

## CLAUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

A inobservância pela CONVENIADA de cláusula ou obrigação constante deste Convênio ou seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONVENENTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86, 87 e 88 todos da Lei Federal nº 8.666/ 93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria no 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

- I) Advertência;
- II) Multa a ser cobrada conforme descumprimento do plano de trabalho;
- III) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a dois anos;
- IV) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação,
- V) Perda de qualificação como Utilidade Pública, no âmbito do Município de Patrocínio Paulista,

§1º A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas que o tenham norteadado e dela será notificada a Conveniada.

§2º As sanções previstas nos itens I, III, IV e V desta cláusula poderão ser aplicadas conjuntamente com Item 2

§3º Da data de publicação da aplicação das penalidades a CONVENIADA terá o prazo de 05 dias úteis para interpor recurso dirigido à Prefeitura do Município de Patrocínio Paulista.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

§4º A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONVENIENTE exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

§5º Sem prejuízo das medidas a que se refere esta Cláusula, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização representarão ao Ministério Público ou à Procuradoria da entidade para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens dos seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público (artigo 10º da Lei Federal no 9.637, de 15 de maio de 1998).

## CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros complementares da assistência devida ao paciente, que sejam de ordem pública.

11.2. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONVENIENTE sobre a execução do presente Convênio, a CONVENIADA 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 CONVENIADA.

11.3 A CONVENIADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Prefeito Municipal, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

## CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

O Extrato do Convênio será publicado no Diário Oficial, no prazo até o 5º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, observados os prazos internos de publicação.

## CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Patrocínio Paulista, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste convênio, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas as partes, assinam o presente convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

Patrocínio Paulista - SP, xxx de xxxxxx de 2016.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCINIO PAULISTA  
Marcos Antônio Ferreira  
Prefeito Do Município  
CONTRATANTE

CONTRATADA  
Nome Responsável  
RG / CPF  
CONTRATADA

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO  
PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910  
CNPJ 45.318.185/0001-15

## ANEXO III ATESTADO DE VISITA (em papel timbrado da empresa)

Atestamos, para os devidos fins, que a empresa \_\_\_\_\_  
(nome da empresa participante), através de seu representante o \_\_\_\_\_ (nome  
do Responsável Técnico), \_\_\_\_\_ (nº do CPF e RG), visitou o local destinado à  
\_\_\_\_\_(Objeto da Licitação), neste Município de Patrocínio  
Paulista, Estado de São Paulo, de acordo com Processo nº \_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_(modalidade da Licitação) nº \_\_\_\_\_ .

Patrocínio Paulista, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2016.

Assinatura Responsável  
Depto de Saúde do Município de Patrocínio Paulista