



**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2023/SESA**

**TIPO: TÉCNICA E PREÇO**

---

**I - PROCESSO ADMINISTRATIVO:**

10.798/2021

---

**II - DATA E HORÁRIO DE REALIZAÇÃO (HORÁRIO LOCAL):**

21/11/2023 às 09:00h (Credenciamento, abertura dos envelopes).

---

**III - LOCAL DE ABERTURA DOS ENVELOPES:**

Comissão Permanente de Licitação – COPEL. Praça João Thiago dos Santos, S/N, Centro.

---

**IV - OBJETO DA SELEÇÃO:**

O presente edital tem por objeto a Seleção de Organização Social para celebração de contrato de Gestão visando a operacionalização, o gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde, assim como obras de reforma, modernização de infraestrutura e adequação da estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento de Itinga, no município de Lauro de Freitas, no período de 12 (doze) meses, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Lauro de Freitas, conforme condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

---

**V – PRAZOS:**

**Execução dos serviços:**

**Vigência do Contrato:** 12 (doze) meses contados da data de sua assinatura, tendo eficácia legal no primeiro dia após a publicação do seu extrato no Diário Oficial.

---

**VI – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

23.2301.2339.33508500.15001002 /16000000

---

**VII - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

Os repasses financeiros de custeio da operação da Unidade à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica, aberta para este contrato, conforme escalonamento de pagamento, definido neste edital de Chamamento Público.

---

**VIII - LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

Os locais de execução estão indicados no item 4.2.9 - Locais da Prestação do Serviços do **Anexo IX** do edital.

---

**IX - LOCAL DE RETIRADA DOS EDITAIS:**

Edital disponível no Endereço Eletrônico: [www.transparencia.laurodefreitas.ba.gov.br](http://www.transparencia.laurodefreitas.ba.gov.br).

---

**X - ANEXOS:**

**Anexo I** – Modelo de Procuração; **Anexo II** - Modelo de Declaração de Anuência do Responsável Técnico; **Anexo III** – Atestado de Vistoria / Visita Técnica; **Anexo IV** – Modelo de Declaração de Pleno Conhecimento; **Anexo V** – Modelo de Declaração de Fatos Impeditivos; **Anexo VI** – Declaração de Idoneidade - **Anexo VII** – Modelo de Carta de Credenciamento; **Anexo VIII** – Carta de Manifestação de Interesse; **Anexo IX** – Termo de Referência; **Anexo X** – Metas, Indicadores e Sistemas de Avaliação; **Anexo XI** – Modelo para Elaboração da



Proposta; **Anexo XII** – Metodologia e Critérios para Análise e Julgamento das Propostas; **Anexo XIII** – Minuta do Contrato; **Anexo XIV** – Planilha Resumo de Preços, **Anexo XV** – Planilha de Encargos Sociais; **Anexo XVI** – Modelo de Declaração de Cumprimento do inciso V, do Art. 27, da Lei 8.666/93, **Anexo XVII** – Patrimônio e **Anexo XVIII** – Estrutura Física da Unidade.

A Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Lauro de Freitas, instituída pela **Portaria 340/2019 de 23 de julho de 2019**, da Exma. Sra. Prefeita do Município de Lauro de Freitas, por determinação contida no **Decreto GAPRE nº 240/2018**, torna público, para conhecimento dos interessados, que às **09:00 do dia 21 de novembro de 2023**, na Praça João Thiago dos santos, S/N, Centro – Lauro de Freitas/Bahia, serão recebidos os Envelopes Nº «01», Nº «02» e Nº «03» contendo Proposta Técnica, Propostas de Preços e os Documentos de Habilitação, respectivamente, referente ao Chamamento Público em epígrafe, do Tipo Técnica e Preço, descrito acima, conforme as cláusulas e condições a seguir estipuladas e minuta do contrato, em anexo.  
**Requisitado pela Secretaria Municipal de Saúde - SESA.**

## **1. REGÊNCIA LEGAL**

- 1.1 Lei nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018;
- 1.2 Decreto Municipal nº 4.328, de 11 de Outubro de 2018;
- 1.3 Lei Federal nº 8.080/1990;
- 1.4 Decreto Federal nº 7.508/2011;
- 1.5 Lei 8.666/1993, subsidiariamente.

## **2. TIPO/REGIME**

- 2.1 Seleção Pública;
- 2.2 Técnica e Preço.

## **3. OBJETO**

Indicado no campo IV - Dados do Edital.

## **4. DATA, HORÁRIO, LOCAL DE REALIZAÇÃO E INFORMAÇÕES**

- 4.1 Data e horários indicados no campo II - Dados do Edital.
- 4.2 Local indicado no campo III - Dados do Edital.

## **5. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

- 5.1 Comprovação da sua condição de entidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (**CRM**) da sede da entidade, compatível com os termos do objeto deste Edital de Seleção, qualificada como Organização Social consoante Lei 1.736/2018;
- 5.2 Somente poderão participar do processo de seleção as Organizações Sociais que já estejam devidamente qualificadas na forma Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.328, de 11 de Outubro de 2018, até a data da publicação do edital no DOM;



- 5.3 As Organizações Sociais deverão ter pleno conhecimento dos termos deste Edital e de seus anexos, das condições gerais e particulares do objeto da presente seleção e da forma de execução do contrato de gestão, devendo verificar as condições atuais e saber das condições futuras previstas, não podendo invocar o desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da sua proposta ou do integral cumprimento do contrato, não sendo aceitas reivindicações posteriores sob quaisquer alegações.
- 5.4 Estão impedidos de participar de qualquer fase deste processo de Chamamento Público, os interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:
- a) Pessoas jurídicas dotadas de estrutura ou escopo econômico;
  - b) Pessoas jurídicas cuja natureza social de seus objetivos não esteja relacionada ao objeto deste Edital de Chamamento;
  - c) Pessoas Jurídicas declaradas inidôneas por ato da Administração Pública de qualquer esfera estatal;
  - d) Pessoas jurídicas cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta pela Administração Pública Municipal, ou, ainda, penalidade imposta por qualquer órgão da Administração Pública, nas hipóteses previstas no art. 88 da Lei 8.666/93;
  - e) Pessoas jurídicas enquadradas nas hipóteses previstas nos incisos I, II e III do art. 9º da Lei nº 8.666/93;
  - f) Cooperativas;
  - g) Entidades desportivas e recreativas dotadas de estrutura ou escopo empresarial;
  - h) Instituições religiosas ou voltadas para a disseminação de credos, cultos, práticas e visões devocionais e confessionais;
  - i) Não será admitida a participação de Organizações Sociais que estejam inscritas no CEPIM – Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas, da Controladoria-Geral da União.
  - j) Não será admitida a participação de Organizações Sociais que estejam suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento e as declaradas inidôneas, pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, nos níveis federal, estadual ou municipal;
  - k) Não poderão participar as Organizações Sociais em processo de dissolução ou falência.

## **6. CREDENCIAMENTO**

- 6.1 Os interessados deverão apresentar manifestação de Interesse de participação no processo de seleção do Chamamento Público, credenciando-se junto à Comissão Especial de Chamamento Público, apresentando Carta de Manifestação de Interesse (Anexo VIII) junto com a Carta de Credenciamento (Anexo VII), a qual antecede apresentação dos envelopes de Proposta Técnica e habilitação.
- 6.2 Quando a Organização Social se fizer representar pelo representante legal que a preside deverá apresentar os documentos abaixo relacionados em cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original:
- a) Cédula de identidade e CPF do representante legal (Diretor/Presidente) da OS;
  - b) Estatuto social de Constituição e ultima reforma estatutária da organização social devidamente registrado em cartório competente e acompanhado pela ata de eleição;



6.2.1 Quando a organização social se fizer representar por credenciado através de Carta de Credenciamento ou Procurador através de Procuração Particular, deverá apresentar cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original dos seguintes documentos:

- a) Cédula de identidade do credenciado que estará representando a organização social na sessão;
- b) Cédula de identidade do representante legal que designou o credenciado ou procurador;
- c) Estatuto social em vigor da organização social devidamente registrado no cartório de registro competente;
- d) Carta de Credenciamento ou Procuração Particular, redigida em papel timbrado da organização social, com firma reconhecida, dando poderes para representar a instituição e praticar todos os demais atos pertinentes ao chamamento público, em nome do proponente. (Modelos Anexos I e VII deste edital).

6.2.2 Quando o representante da proponente se fizer representar por Procuração Pública, além deste documento, deverá ser apresentado:

- a) Cédula de identidade do Procurador que estará representando a organização social na sessão.

6.2.3 Quando a Organização Social se fizer representar por credenciado através de Carta de Credenciamento ou Procurador através de Procuração Particular, designado por Procurador através de substabelecimento além dos documentos elencados no subitem 6.2.1, deverá apresentar cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original da identidade de quem substabeleceu.

6.2.4 No caso de Instrumento público ou particular de procuração, deverá ficar comprovado que o subscritor da procuração tem poderes para tal delegação, mediante a apresentação de cópia autenticada do estatuto social e/ou outro documento constitutivo, devidamente registrado em cartório ou outro órgão competente.

6.3 O representante legal da organização social que não se credenciar perante a Comissão Especial de Chamamento Público ficará impedido de manifestar-se na fase de Proposta Técnica, enfim, de representar o proponente durante a reunião de abertura dos envelopes.

6.4 Havendo suspensão da sessão, a organização social que deixou de credenciar ou que pretende mudar o representante, na próxima sessão deverá apresentar a documentação elencada no subitem 6.2, conforme o caso.

6.5 Não será admitida participação de um mesmo representante para mais de uma proponente.

6.6 Uma vez entregue todas as credenciais, não será permitida a participação de organização social retardatária, salvo se com isso, os presentes concordarem, expressamente e em unanimidade, devendo essa circunstância ficar consignada na Ata da Sessão.



## **7. APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES**

- 7.1 Os documentos da **PROPOSTA TÉCNICA E DA HABILITAÇÃO** deverão estar dispostos ordenadamente, contidos em 03 (três ) envelopes distintos, lacrados, indevassáveis, os quais deverão estar rubricados pelo representante legal da entidade, ou por seu mandatário, em todas as folhas, devendo ser identificados no anverso a razão social da entidade, o órgão contratante, o número de ordem da seleção e do processo administrativo, a finalidade da seleção, além da expressão, conforme o caso, Envelope **A – PROPOSTA DE TÉCNICA**, Envelope **B – PROPOSTA DE PREÇOS** e Envelope **C – HABILITAÇÃO**, conforme modelo abaixo:

### **ENVELOPE “A” - PROPOSTA DE TÉCNICA**

RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 000/2023  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 000/2023  
OBJETO DA SELEÇÃO:

### **ENVELOPE “B” - PROPOSTA DE PREÇOS**

RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 000/2023  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 000/2023  
OBJETO DA SELEÇÃO:

### **ENVELOPE “C” - HABILITAÇÃO**

RAZÃO SOCIAL DA ENTIDADE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 000/2023  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 000/2023  
OBJETO DA SELEÇÃO:

- 7.2 Os envelopes **“A” – PROPOSTA DE TÉCNICA**, **“B” – PROPOSTA DE PREÇOS** e **“C” – HABILITAÇÃO** para esta seleção pública só serão recebidos pela Comissão Especial de Chamamento Público na data, horário e local indicados nos campos II e III – Dados do Edital, em sessão pública.
- 7.3 A inversão do conteúdo dos envelopes acarretará a inabilitação ou desclassificação da organização social.
- 7.4 Em hipótese alguma, nem sob qualquer alegação, será concedido prazo para apresentação ou complementação dos documentos exigidos para a Habilitação.
- 7.5 Os documentos exigidos nesta seleção pública somente poderão ser apresentados em original, através de publicações em órgão de Imprensa Oficial, ou por qualquer processo de cópia



autenticada por Cartório competente ou pelos membros da Comissão, devendo para tanto as organizações sociais agendarem com a Comissão Especial de Chamamento Público, dois dias antes da data fixada para abertura dos envelopes.

7.5.1 Não serão autenticadas as fotocópias dos documentos, a partir do original, pela Comissão Especial de Chamamento Público, durante a sessão de abertura dos ENVELOPES A e B.

7.6 Os documentos extraídos via Internet e que possam ter sua autenticidade comprovada pela Internet, encontram-se dispensados de apresentação em original ou fotocópia autenticada e somente serão considerados válidos após a confirmação da autenticidade dos dados por servidor municipal no endereço oficial (site) do órgão emissor.

7.7 Caso exista algum fato que impeça a participação de qualquer organização social, ou o mesmo tenha sido declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública, este fica impedido de participar do presente Chamamento Público, devendo a organização social declarar conforme **ANEXO V**, que inexistem fatos que impeçam a sua participação no presente Chamamento Público.

## **8. ENVELOPE “A” – PROPOSTA TÉCNICA**

8.1 O proponente deverá elaborar a sua Proposta Técnica de acordo com as exigências constantes do EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO E SEUS ANEXOS, em estrita consonância com o MODELO DA PROPOSTA TÉCNICA (ANEXO XI), ficando esclarecido que não serão admitidas propostas alternativas.

8.1.1 **A PROPOSTA TÉCNICA** seguindo instruções do – **MODELO DA PROPOSTA TÉCNICA** que contemplará as informações necessárias e suficientes relativas aos critérios de avaliação constantes no **ANEXO XII – METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**, contendo, dentre outros:

- a) Metodologias de Trabalho;
- b) Regulamento de compras de bens e locação e contratação de obras e serviços;
- c) Regulamento de seleção e contratação de pessoal, plano de cargos, salários e benefícios;
- d) Metodologia para aferição da satisfação dos usuários do serviço;
- e) Organograma proposto;
- f) Dimensionamento de pessoal;
- g) Relação - descrição dos serviços e atividades;
- h) Quadro de indicadores de qualidade e metas de produção;
- i) Metodologia para prestação de contas do contrato de Gestão.

## **9. ENVELOPE “B” – PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA**

9.1 Para execução da Proposta Técnica, a Planilha de Formação de Preços deverá ter previsão de todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do contrato de gestão, inclusive todos os custos com material de consumo, despesas de pessoal, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da contratada, como também fardamento, transporte de qualquer



natureza, materiais empregados, incluindo ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, impostos, taxas, serviços de terceiros, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com as obrigações contratuais, contendo ainda:

- a) ANEXO XIV - Planilha de Formação de Preços;
- b) ANEXO XV - Planilha de Encargos Sociais.

**Para efeito demonstrativo seguir o modelo PADRONIZADO DAS PLANILHAS DE FORMAÇÃO DE PREÇOS.**

- 9.2 O valor do orçamento deve se referir à data de recebimento das propostas.
- 9.3 A proposta orçamentária terá prazo de validade de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data fixada conforme **ITEM II – DATA E HORÁRIO DE REALIZAÇÃO**, facultado, porém, aos proponentes, estender a validade por prazo superior.
- 9.4 Não será considerada qualquer oferta de vantagem não prevista neste edital, nem propostas com orçamento global simbólico, irrisório ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos.
- 9.5 Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às condições e exigências deste edital ou que consignarem valor global superior aos praticados no mercado, superiores ao valor global estimado neste edital (ANEXO IX – Plano de Trabalho), ou com orçamentos manifestamente inexequíveis, assim considerados aqueles que não venham a ter demonstrada sua viabilidade através de documentação que comprove que os custos são coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato.
- 9.6 Para aquelas entidades beneficentes de assistência social, certificadas na forma da Lei Federal nº 12.101/2009, que fazem jus à isenção do pagamento das contribuições de que tratam os artigos 22 e 23, da Lei Federal nº 8.212, de 24 de julho de 1991, deverá ser abatida à cota patronal do INSS, sob pena de invalidação da proposta de preço e da consequente desclassificação da proponente na Seleção Pública.
- 9.7 Todos os resultados financeiros oriundos de isenções e imunidades que virem a ser computados pela organização social deverão ser revertidos em contrapartida social no município de Lauro de Freitas/BA, devendo a Organização Social demonstrar na prestação de contas mensal.
- 9.8 Será considerada proposta inexequível aquela que detiver preços global ou unitário, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado acrescidos dos respectivos encargos.
- 9.9 Fica franqueada ao participante cuja proposta fora declarada inexequível a oportunidade de defesa quanto à viabilidade dos preços cotados.



9.10A formulação da proposta implica para o interessado, a observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor, tornando-o responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

9.11As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

## **10. ENVELOPE “C” – HABILITAÇÃO**

**10.1** Os elementos do **ENVELOPE “C”** serão apresentados, de preferência, encabeçados por índice, relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, de forma a permitir maior rapidez na conferência e exame correspondentes, conforme relação a seguir:

### **10.1.1 Habilitação Jurídica**

- a) Estatuto Social de Constituição e estatuto em vigor acompanhado de documento de eleição da diretoria em exercício, devidamente registrados em cartório;
- b) Por tratar-se de instituições regidas por estatuto social, deverá ser apresentado também a certidão de inteiro teor juntamente com estatuto consolidado;
- c) Cópia da publicação no Diário Oficial do Município do Decreto de Qualificação como Organização Social.

### **10.1.2 Regularidade Fiscal e Trabalhista**

- a) Prova de regularidade relativa a Tributos Federais à Dívida Ativa da União, através de certidão conjunta;
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Pública Estadual, Municipal e Alvará de Funcionamento da sede do proponente;
- c) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante apresentação de Certificado de Regularidade da Situação/CRF;
- d) Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), de acordo com a Legislação federal “Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011” nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943;
- f) Caso a organização social se enquadre como entidade beneficente de assistência social, na área de saúde, a mesma deverá apresentar o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS) às pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, em cumprimento aos requisitos definidos na Lei n 12.101/2009, no Decreto nº 8.242/2014 e na Portaria GM/MS nº 834/2016, que regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social;
- g) Certidão de Recursos Repassados emitida pelo TCM/BA (<http://www.tcm.ba.gov.br/certidao-de-recursos-repassados/>).
- h) A comprovação da regularidade fiscal deverá ser efetuada mediante a apresentação das competentes certidões negativas de débitos, ou positivas com efeitos de negativa.



### 10.1.3 Qualificação Econômico-Financeira

- a) Certidão Negativa de Falência, concordata e Recuperação Judicial, vigente, expedida pelo distribuidor judicial competente da sede do proponente a menos de 30 dias da data de apresentação das propostas;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta. O Balanço e demonstrações contábeis deverão ser acompanhados da Certidão de Regularidade Profissional do Contador responsável;
- I. O Balanço Patrimonial deverá ser acompanhado de cópia do termo de abertura e de encerramento extraídos do livro Diário, devidamente registrado no Órgão competente;
- II. O Balanço Patrimonial deverá ser apresentado em conformidade com o Art. 5º. A ECD deve ser transmitida ao Sistema Público de Escrituração Digital (Sped), instituído pelo Decreto nº 6.022, de 22 de janeiro de 2007.
- c) A comprovação de boa situação financeira será aferida pela observância, dos índices apurados pelas fórmulas abaixo, cujo cálculo deverá ser demonstrado em documento próprio, em papel timbrado da proponente, devidamente assinado pelo Contador ou Contabilista. O Balanço Patrimonial deverá ser apresentado juntamente com os documentos em apreço, o memorial de cálculo correspondente:

$$ILG = AC + RLP / PC + ELP \geq 1,00$$

$$ILC = AC / PC \geq 1,00$$

$$SG = AT / PC + PNC \geq 1,00$$

Onde:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável a Longo Prazo

SG = Solvência geral

AT = Ativo Total

PC = Passivo Circulante

PCN = Passivo Não Circulante

- c.1) Os licitantes que apresentarem resultado menor do que 1,00 (um) em qualquer dos índices referidos serão considerados habilitados se, conjuntamente com os documentos de habilitação, comprovarem patrimônio líquido mínimo de 10% (dez por cento) ou prestarem garantia equivalente a 1% (um por cento) do valor estimado para a contratação, considerado o período de doze meses.
- d) É vedada a substituição do Balanço Patrimonial por balancetes ou balanços provisórios.



#### **10.1.4 DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

##### **10.1.4.1 Da Qualificação Técnico-Operacional:**

**a)** Prova de Registro da Organização Social no Conselho Regional de Administração – CRA, Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Enfermagem (COREN), Conselho Regional de Farmácia (CRF) e Conselho Regional de Odontologia (CRO);

**b)** Atestados de execução de serviços de características semelhantes à do objeto desta seleção fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprovem experiência gerencial da entidade, na área relativa ao objeto do presente edital, com o devido registro no Conselho de Classe Competente, compatíveis com o objeto licitado, por período não inferior a três anos.

I. A licitante deverá disponibilizar todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados solicitados, apresentando dentre outros documentos, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da licitante e local em que foram prestados os serviços.

II. Somente serão aceitos os atestados expedidos após a conclusão do contrato ou decorrido, no mínimo, um ano do início da sua execução, exceto se houver sido firmado para ser executado em prazo inferior.

III. Será aceito o somatório de atestados e/ou declarações para comprovar a capacidade técnica da entidade.

IV. Para confirmação da qualificação técnica-operacional, caso o atestado seja emitido por pessoa jurídica de direito privado a Comissão Especial de Chamamento Público poderá diligenciar os atestados de capacidade técnica.

##### **10.1.4.2 Da Qualificação Técnica-Profissional:**

**a)** Atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprovem a experiência gerencial dos membros do corpo técnico profissional que será responsável pela execução do serviço objeto da seleção, com o devido registro no Conselho de Classe Competente.

I. Anexo ao atestado de capacidade técnica do corpo técnico profissional deverá ser apresentado os Certificados/Diplomas emitidos de acordo com as normas do Ministério da Educação, acompanhados do respectivo Registro no Conselho de Classe, quando exigido para o exercício da atividade, que comprovem a formação acadêmica de cada um dos membros dirigentes responsáveis pela execução dos serviços objetos da seleção.

**b)** Comprovação de que possui no seu quadro permanente profissional de nível superior, devidamente registrado no Conselho Regional de Administração – CRA. O profissional Administrador de Organização Social deve ser detentor de formação na área de Administração hospitalar mediante certificados acadêmicos. Tal(ais) profissional(ais) será responsável pela supervisão na execução dos serviços. A vinculação do profissional especializado em administração hospitalar deverá ser em uma das formas a seguir:

I. Carteira de Trabalho/CTPS, no caso de funcionário do quadro permanente;

II. Estatuto Social em vigor e/ou Ata de Eleição e Posse;

III. Contratos de prestação de serviços;

IV. Declaração de contratação futura do profissional detentor do atestado apresentado desde que acompanhada de declaração de anuência do profissional (a declaração poderá ser utilizado como modelo o **Anexo II** - Modelo de Declaração de Anuência do Responsável Técnico).



c) Prova de possuir profissional técnico como parte integrante do quadro da instituição nos seguintes Conselhos Regionais:

- I. Conselho Regional de Medicina (CRM);
- II. Conselho Regional de Enfermagem (COREN);
- III. Conselho Regional de Farmácia (CRF).
- IV. Conselho Regional de Odontologia (CRO)
- V. Conselho Regional de Técnicos de Radiologia (CRTR);

**10.3** Não serão aceitos atestados emitidos por empresas do mesmo grupo empresarial da Instituição ou pela própria Organização Social e/ou emitidos por empresas, das quais participem sócios ou diretores da O.S.

**10.4** Em subsídio a elaboração da **PROPOSTA TÉCNICA** a entidade poderá realizar vistoria técnica na **UNIDADE DE SAÚDE** em até dois dias úteis anteriores à sessão de abertura, devendo ser agendada com o servidor designado Denis Braz Rolim, Matrícula nº 079295-7 - Telefone: (71) 3369-9911.

**10.4.1.** É facultado e recomendável, aos licitantes, a realização de vistoria técnica aos locais sob os quais serão executados os serviços, ocasião em que serão sanadas as dúvidas porventura existentes, não cabendo qualquer alegação posterior por desconhecimento das condições locais;

**10.4.2.** O Atestado de Vistoria/Visita Técnica na Unidade de Saúde, conforme Anexo do Edital será expedido pelo Município após visitação, comprovando que a proponente tomou conhecimento de todas as informações, das condições e dos locais para o cumprimento das obrigações objeto deste Edital e que visitou todos os locais onde serão prestados os serviços. A vistoria deverá ser agendada no telefone (71) 3369-9911 das 8:00 às 14:00, com, no mínimo, 5 (cinco) dias de antecedência, e ser realizada até 2 (dois) dia úteis antes da data designada para o recebimento dos envelopes de Propostas Técnica, Proposta de Preços e Habilitação.

**10.4.3.** A não realização da visita não admitirá ao licitante qualquer futura alegação de óbice, dificuldade ou custo não previsto para execução do objeto ou obrigação, decorrente desta licitação;

**10.4.4.** O licitante deve comprometer-se a manter sigilo sobre todas as informações a que tiver acesso em decorrência da visita e receberá um Comprovante de Vistoria emitido pela CONTRATANTE, que deverá ser apresentado junto a documentação para habilitação no momento da licitação.

**10.5** Caso o licitante opte em não realizar a vistoria/ visita técnica, deverá apresentar declaração de que possui pleno conhecimento do objeto, das condições e das peculiaridades inerentes à futura contratação, junto a documentação para habilitação no momento da licitação, não cabendo qualquer posterior alegação de óbice, dificuldade ou custo não previsto para execução do objeto ou obrigação, decorrente desta licitação;

## **11. PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO**

### **11.3 Constitui procedimentos do Chamamento Público:**

- a) Publicação do aviso de Chamamento Público;
- b) Carta de Manifestação de Interesse em participar da seleção pública, mediante requerimento de inscrição conforme modelo (ANEXO VIII), apresentada juntamente com a Carta de Credenciamento (ANEXO VII);



- c) Credenciamento de pessoa física designada para fazer a representação da entidade proponente;
- d) Realização de sessão pública em dia, hora e local designados para recebimento dos envelopes contendo as propostas e os documentos relativos à habilitação;
- e) Abertura do ENVELOPE “A”, contendo as proposta técnica dos interessados;
- f) Verificação da conformidade e compatibilidade de cada proposta com os requisitos e as especificações do Edital de Chamamento e, conforme o caso, promovendo-se a desclassificação das propostas técnicas desconformes ou incompatíveis;
- g) Deliberação da Comissão Especial de Chamamento Público sobre o Julgamento e classificação das propostas técnicas, de acordo com os critérios de avaliação do ato convocatório, **após a análise técnica da equipe da Secretaria de Saúde - SESA, análise esta que subsidiará o julgamento;**
- h) Após a conclusão dessa fase, será marcada sessão para abertura do ENVELOPE “B” contendo a Proposta de Preços dos interessados, cujas propostas técnicas tenham sido classificadas;
- i) Devolução do ENVELOPE “C” fechado aos proponentes desclassificados, com a respectiva documentação de habilitação, desde que não tenha havido recurso ou após a sua denegação;
- j) Abertura do ENVELOPE “C” e apreciação da documentação relativa à documentação de habilitação dos interessados cujas Propostas Técnicas e de Preços tenham sido classificadas;
- k) Deliberação da Comissão Especial de Chamamento Público sobre a habilitação dos proponentes, **após parecer técnico da Secretaria Municipal de Saúde - SESA;**
- l) Deliberação final do Secretário Municipal de Saúde, quanto à homologação do Chamamento Público e adjudicação do objeto da seleção ao interessado vencedor, na forma da lei, quando for o caso.

#### **11.4 Regras Procedimentais Complementares:**

- a) Rubrica de todos os documentos e propostas apresentados pelos interessados presentes na Sessão de Abertura e pela Comissão Especial de Chamamento Público;
- b) Promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo de Chamamento Público, na forma do disposto em lei, pela Comissão ou por determinação do Secretário Municipal de Saúde, em qualquer fase do processo de seleção, vedada a criação de exigência não prevista no edital;
- c) Acolhimento de proposta apresentada no correr da Sessão de Abertura do Processo de Seleção do Chamamento Público, desde que atenda a todas as condições do edital e esteja com a proposta orçamentária compatível com os valores praticados no mercado e não superior ao Valor Global de referência, estando previamente analisada e aprovada mediante parecer técnico da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde - SESA;



- d) Suspensão do processo de Seleção do Chamamento Público, pela Comissão Especial de Chamamento Público, conforme a lei, para estabelecimento de uma nova data, com prazo não superior a 08 (oito) dias úteis, para o recebimento de novas propostas de trabalho, diante o fato de que todas as propostas de trabalho escritas forem desclassificadas na primeira avaliação;
- e) Divulgação dos resultados da classificação das propostas de trabalho, após o julgamento da Comissão Especial de Chamamento Público, realizado com base no parecer técnico emanado da Secretaria Municipal de Saúde – SESA, que terá o prazo de até 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, uma única vez, a contar do primeiro dia útil subsequente à sessão pública de abertura dos envelopes contendo a Proposta Técnica, para julgar e estabelecer juízo de valor ao trabalho empreendido;
- f) Registro e adoção de medidas no caso de desistência de proposta: o proponente durante o processo de Chamamento, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão subsidiada pela Secretaria de Saúde;
- g) Impedimento à desclassificação do proponente, ultrapassada a fase de abertura da Proposta Técnica e fase de habilitação de interessados, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento;
- h) Exclusão de proponente ou anulação de ato adjudicatário, por despacho motivado, do Secretário Municipal de Saúde, válido até a assinatura do contrato, se, após a fase de habilitação, tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que revele inidoneidade ou falta de capacidade técnica.

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

- 12.3** As Propostas Técnicas serão julgadas pela Comissão Especial de Chamamento Público, com base no parecer técnico emanado da Secretaria Municipal de Saúde – SESA, com observância aos seguintes critérios, além de outros definidos no edital:
  - a) economicidade;
  - b) otimização dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço.
- 12.4** Na aplicação da economicidade, a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde - SESA observará a relação custo-benefício entre o preço proposto e o rol de serviços oferecidos;
- 12.5** Na aplicação dos indicadores objetivos de eficiência e resultado, a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde - SESA avaliará o grau de atendimento da atividade e serviço, segundo proposta técnica, observada a experiência técnica para desempenho da atividade objeto do Contrato de Gestão;
- 12.6** Será considerada vencedora do processo de seleção a proposta técnica que obtiver a maior pontuação na avaliação, atendidas todas as condições e exigências do edital;
- 12.7** A equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde – SESA, subsidiarizando tecnicamente a Comissão de Licitação, procederá ao cálculo da Nota Final (NF), observando combinação entre Nota Técnica ((NCT + NCG) (Nota de Capacidade Técnica + Nota de Capacidade Gerencial)) e Nota de



Proposta de Preço (NPP) de cada interessado, e elaborará relatório sucinto e fundamentado do seu trabalho, devidamente assinado por todos os seus integrantes, justificando as notas atribuídas (NCG) às Propostas Técnicas, procedendo a respectiva classificação em ordem decrescente, usando os critérios estabelecidos no edital de chamamento – METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS;

- 12.8** Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação (NF – Nota Final) entre mais de uma PROPOSTA TÉCNICA, a seleção da entidade vencedora será decidida pelos critérios abaixo na seguinte ordem:
- a) Primeiro: Maior pontuação na nota da Proposta Técnica definida no Índice NCG (Nota de Capacidade Gerencial), conforme definido no Edital - METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS;
  - b) Segundo: menor preço bruto apresentado entre Propostas, conforme previsto no Edital de Chamamento - METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS;
  - c) Terceiro: maior tempo de constituição da Organização Social;
  - d) Quarto: permanecendo ainda o empate, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos proponentes.

### **13. IMPUGNAÇÃO E RECURSO**

- 13.3** Qualquer cidadão poderá impugnar o presente Edital, devendo protocolar o pedido em **até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos Envelopes “A” – PROPOSTA TÉCNICA**, em conformidade com o § 1º do Artigo 41 da Lei Nº 8.666/93;
- 13.4** Em se tratando de licitante, a impugnação ao presente Edital deverá ser protocolada no **Setor de Protocolo Geral** desta Prefeitura na Secretaria Municipal de Administração, localizado na Secretaria Municipal de Administração, situado na Av. Brigadeiro Alberto Costa Matos, S/N, Aracui – Lauro de Freitas/ Bahia (Entrada em frente as Lojas D’Fábrica e ao lado do Condomínio Vila dos Coqueiros), no horário de expediente do Setor das 08:00 às 14:00 horas, onde deverá ser apresentado cópia do Contrato Social e do RG do representante legal e do preposto que venha apresentar o pedido, **até o 2º (segundo) dia útil que anteceder à data fixada para a abertura dos Envelopes “A” – PROPOSTA TÉCNICA**, em conformidade com o § 2º do Art. 41 da Lei Nº 8.666/93.
- 13.5** As determinações contidas neste item se aplicam a pedidos de esclarecimentos ao Edital.
- 13.6** Serão de **3 (três) dias úteis** o prazo para a interposição de recursos das decisões da Comissão de Licitação, observando-se o disposto no artigo 109 da Lei nº 8.666/93 e o artigo 29 do Decreto Municipal nº 4.328/2018.
- 13.7** Da interposição de recurso poderão os demais proponentes, no prazo de **03 (três) dias úteis**, apresentar as contrarrazões.



**13.8** A Comissão Especial de Chamamento Público manifestar-se-á sobre o recurso, podendo retratar-se ou reiterar seu posicionamento, cabendo a decisão final, quanto ao provimento ou não do recurso ao Secretário Municipal da Administração, conforme prevê o Parágrafo único do art. 29 do Decreto Municipal nº 4.328/2018.

**13.9** Decorridos *'in albis'* o prazo para interposição de recursos ou após o seu julgamento, a entidade proponente vencedora será considerada apta a celebrar o contrato de gestão, nos termos legais, se for o caso.

#### **14. ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

**14.1** Haverá a deliberação final do Secretário Municipal da Saúde, após parecer final e verificação de legalidade procedimental e formal da Controladoria Geral do Município, quanto à homologação do Chamamento Público e adjudicação do objeto da seleção ao interessado vencedor.

**14.2** Quando a seleção acudir apenas um interessado, poderá ser homologada em relação a esse e celebrado o contrato de gestão, desde que esteja comprovado nos autos que o valor do orçamento proposto é compatível com o de mercado e sejam satisfeitas todas as exigências legais e regulamentares, bem como as especificações do ato convocatório e aprovações mediante pareceres técnicos emanados da Secretaria de saúde - SESA.

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

#### **15. CONTRATAÇÃO**

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

**15.2** É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a prévia comprovação da qualificação da entidade selecionada como Organização Social, obedecidos aos ditames da Lei e do Decreto Municipal.

**15.3** É facultado à Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na legislação pertinente, quando o convocado não assinar o contrato de gestão, ou não aceitar as condições estabelecidas, examinar e verificar a aceitabilidade das propostas subsequentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados de conformidade com o ato convocatório, ou revogar o Chamamento Público, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei 8.666/93.

**15.4** Na hipótese de manifestação de interesse por parte de somente uma entidade fica a Secretaria da Saúde autorizada a celebrar com ela o contrato de gestão, desde que a proposta técnica apresentada atenda todas as condições e exigências do edital.



- 15.5** Como condição para celebração do contrato de gestão, a entidade vencedora deverá manter todas as condições de habilitação.
- 15.6** A assinatura do contrato de gestão deverá ser realizada pelo representante legal da entidade ou mandatário com poderes expressos.
- 15.7** A variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de valores orçamentários previstos no próprio contrato, quando for o caso, as atualizações, compensações ou apenações financeiras decorrentes das condições de pagamento nele previstas, bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares até o limite do seu valor corrigido, não caracterizam alteração do mesmo, podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento.
- 15.8** O Contrato de Gestão (minuta em Anexo XIII) será instrumentalizado com as atribuições, responsabilidades e obrigações a serem cumpridas pelo Município de Lauro de Freitas/BA e pela Organização Social, observando as regras gerais de direito público, que prevê como COMPROMISSO CONTRATUAL:
- a) Atendimento indiferenciado aos usuários dos serviços objetos deste Contrato de Gestão;
  - b) Indicação de que, em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos preexistentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos;
  - c) Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;
  - d) Obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial do Município, de demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;
  - e) Obrigatoriedade de especificar o programa de trabalho proposto pela Organização Social, estipular as metas a serem atingidas com os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de produção e de qualidade;
  - f) Estipulação de limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem direcionadas aos dirigentes e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções;
  - g) Vinculação dos repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão;



- h) Comprovação de que a Organização Social possui regulamento próprio para contratação de obras e serviço, compras e contratação de pessoal com recursos públicos concedidos a título de fomento, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública;
- i) Disponibilização de automotores na Unidade Assistencial para transporte dos pacientes e atividades administrativas;
- j) Conhecimento das alterações de perfil epidemiológico do território adstrito a unidade assistencial, que interfiram na operacionalização dos leitos de observação, bem como no cumprimento do indicador qualitativo das patologias mais prevalentes na urgência e emergência;
- k) Boa operacionalização da unidade assistencial devendo para tal disponibilizar de estrutura física com equipamentos, mobília, enxoval, ofertados pelo governo municipal, com devido controle patrimonial;
- l) Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica da informática, os softwares e provedores necessários para o funcionamento da Rede de Informação e Comunicação Virtual (internet) – TIC, conforme definições do ANEXO IX – Termo de Referência, como responsabilidade da Organização Social.
- m) Definição pela Organização Social, quanto a reposição dos artigos médico-hospitalares, e do enxoval, necessários a boa funcionalidade da unidade;
- n) Contratação de profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos na programação, em casos excepcionais, e caráter temporário, pela Organização Social, mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, visando à continuidade da prestação dos serviços;
- o) Disponibilização à Organização Social pela Secretaria Municipal da Saúde, de instalações físicas da unidade, montadas e organizadas conforme determina o projeto arquitetônico mediante documentação patrimonial;
- p) Responsabilização da Organização Social pelos processos de operacionalização e assistência, obedecendo às normas da Regulação da Assistência preservando o controle de leitos na Central Estadual de Regulação (CER) e guardando obediência às determinações da Central de Regulação de Lauro de Freitas/BA (CR);
- q) Estabelecimento de alternativa para a terceirização dos Serviços de Laboratório de Análises Clínicas sendo de conveniência administrativa da Organização Social;
- r) Estabelecimento de alternativa para a terceirização dos Serviços de Processamento de Roupas e do Serviço de Nutrição (produção dos alimentos) se de conveniência da Organização Social;



- s) Responsabilização pela Organização Social quanto a gestão e controle dos documentos, mormente prontuários médicos, do período anterior à sua gestão, retroagindo a documentos datados de  $\leq 20$  anos, como outorgado em legislação que mantém obrigatoriedade de guarda pelo referido período, inclusive em meios eletrônicos e com sistema de Gestão Eletrônica de Documentos(GED);
- t) Manutenção pela Organização Social, do Alvará Sanitário da unidade atualizado junto à Vigilância da Saúde Municipal;
- u) Garantia de uma transição tranquila na passagem de comando à Organização Social, pela atual gestora, impedindo cisão ou solução de continuidade na assistência aos usuários do SUS;
- v) Obrigatoriedade de ser apresentado pela Organização Social contratada, relatório de gestão, mensalmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado dos respectivos demonstrativos financeiros. Ao final de cada exercício financeiro, deverá encaminhar relatório consolidado dos relatórios e demonstrativos parciais, conforme Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018 e Resolução do TCM nº 1.269-08;
- w) Realizar com regularidade, o rateio das despesas compartilhadas com a matriz ou núcleo gerencial da instituição considerando a obrigatoriedade que não deve ultrapassar o índice de 5,00% a.m.

**15.9** As contratações efetuadas nos termos deste Item 14, alíneas “q” e “r”, que tratam de terceirização de serviços, deverão ser submetidas à apreciação do Poder Público através da Secretaria Municipal da Saúde e não importarão em incremento de valor ao Contrato de Gestão.

**15.10** A Comissão de Fiscalização do Contrato deverá emitir relatório técnico sobre os resultados alcançados na execução do Contrato de Gestão, especificando a economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades que deverá ser encaminhado ao Secretário Municipal da Saúde e ao órgão deliberativo da contratada até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada mês do exercício financeiro, conforme Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018.

**15.11** Na hipótese de não cumprimento das metas em pelo menos 70% (setenta por cento), será instaurado processo administrativo, instruído com os relatórios técnicos de desempenho, para que a entidade contratada, exerça o contraditório e a ampla defesa apresentando justificativa, seguindo-se o feito para deliberação do Conselho de Gestão das Organizações Sociais – CGOS, a fim de que esse exerça a competência definida na Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018 e, cabendo ao titular da pasta, alternativamente decidir sobre a aceitação da justificativa, indicando medidas de saneamento ou promover a rescisão do contrato.

**15.12** A Organização Social deverá dar ampla publicidade ao Regulamento para Contratação de Pessoal e Regulamento de Compras de Materiais, com a utilização de recursos públicos, mantendo-os disponíveis no seu endereço eletrônico para o acesso público.



**15.13** O Termo do Contrato de Gestão a ser estabelecido entre as partes, previamente será submetido e aprovado pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais – CGOS.

**15.14** A rescisão do contrato de gestão deverá ser precedida mediante a abertura de Processo Administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos e prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

**15.14.1 Pela CONTRATANTE, nas hipóteses de:**

- a) Se durante a vigência do Contrato de Gestão, a Organização Social for desqualificada, por qualquer razão, conforme disposto na Lei Municipal 1.736 de 05 de Setembro de 2018 e Decreto de Regulamentação, ou nos casos de dissolução da entidade;
- b) O Município apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento;
- c) O descumprimento, ainda que parcial, das cláusulas, dos planos, dos objetivos e metas, decorrente de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei ou do estatuto social por parte da Organização Social;
- d) O não atendimento às recomendações decorrentes da fiscalização realizada pela Secretaria Municipal responsável pelo serviço/atividade transferida, expressas nos relatórios da Comissão de Fiscalização do Contrato;
- e) A alteração do Estatuto da Organização Social que implique modificação das condições de sua qualificação ou de execução do Contrato de Gestão;
- f) A rescisão unilateral do Contrato de Gestão pela Secretaria Municipal responsável pelo serviço/atividade transferida será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos e prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão;
- g) A Rescisão do Contrato importará na reversão dos bens cedidos, dos valores entregues à utilização da Organização Social e dos servidores efetivos, sem prejuízo de outras sanções cabíveis;
- h) No caso da Rescisão do Contrato vir a incorrer na descontinuidade no cumprimento das obrigações assumidas pelo Contrato de Gestão, caberá ao Município assumir a execução dos serviços ou atividades que foram transferidas, podendo viabilizar outros meios idôneos que assegurem a manutenção dos serviços essenciais.

**15.14.2 Pela CONTRATADA, nas hipóteses de:**



- a) atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 60 (sessenta) dias da data fixada para o repasse, ou o correspondente a 2 (duas) parcelas, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 60 (sessenta) dias e motivando-a devidamente;
- b) comprovado desequilíbrio econômico-financeiro pela CONTRATADA, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença, após motivação detalhada e notificação prévia, assim como após manifestação da CONTRATADA.

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

- a) O Cancelamento do contrato será efetivado decorridos 60 (sessenta) dias da comunicação por escrito, devidamente fundamentada;
- b) Poderá ser rescindido o Contrato de Gestão da Organização Social que praticar qualquer ato ilícito, fraudulento ou simulado, bem como que descumprir qualquer das cláusulas previstas no Edital ou no Plano de Trabalho ou qualquer forma, fizer uso de falsa declaração, simulação de endereços, descumprimento dos horários de atendimento previamente estabelecidos, adulteração de documentos exigidos para inscrição ou serviços credenciados, ou assinar e receber pelos procedimentos realizados por profissionais não capacitados ou habilitados, independentemente do ressarcimento e indenização dos prejuízos a que der causa.

**14.17.** A apresentação das metas a serem realizadas pela Organização Social declarada vencedora, com vistas a um melhor processo de mensuração e validação pela Comissão de Avaliação e Conselho Gestor, devem ser as mesmas tabuladas de forma tangível.

**16 CONDIÇÕES DOS REPASSES FINANCEIROS**

**16.1** Os repasses financeiros devidos à contratada serão efetuados através de conta corrente específica e exclusiva, vinculada ao contrato de gestão, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

**16.2** Os pagamentos aos fornecedores dos Órgãos e Entidades da Administração Pública Municipal Direta e Indireta somente serão efetuados mediante crédito em conta corrente mantida no BANCO.

**16.3** Os repasses financeiros que forem realizados pelo Município ou captados em virtude do contrato de gestão ao qual este edital se refere, deverão estar vinculados ao cumprimento das metas pactuadas em programação do Plano de Trabalho e as entregas das Prestações de Contas.

**16.4** Os repasses financeiros serão efetuados de acordo com o Cronograma de Desembolso para execução do Contrato de Gestão.

**16.5** O valor do Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio da unidade assistencial será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o cronograma de desembolso do contrato após



comprovação do cumprimento de metas e demonstração de qualidade a ser cumprida pela Organização Social.

**16.6** As parcelas serão repassadas em até 05 (cinco) dias úteis de cada mês, após a apresentação da prestação de contas, 30 (trinta) dias após o mês de execução; ficando a liberação da quarta parcela condicionada à aprovação da prestação de contas da primeira; a liberação da quinta parcela, condicionada à aprovação da prestação de contas da segunda e assim sucessivamente; não impedindo descontos posteriores relativos à avaliação das metas, quando assim for necessário e definido pela Comissão de Fiscalização do Contrato, tendo em vista a variabilidade de prazo da aprovação da produção, seja pelo julgamento do avaliador, pela liberação da crítica pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde/SIA/SUS ou pela verificação da existência de glosas ao contratado, situações que alteram o total de produção, ficando sob responsabilidade da Comissão de Fiscalização do Contrato julgar e definir tais situações.

**16.7** As despesas decorrentes de provisionamentos, conforme detalhadas em proposta, deverão ser mantidas e aplicadas em conta específica, sendo movimentada mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde, devendo a Contratada comprovar a ocorrência de tais despesas. Caberá à proponente, nos processos de pagamento, com base na folha de pessoal mensal, demonstrar o valor que deverá ser provisionado, baseado nos percentuais de encargos apresentados na planilha de encargos sociais, conforme modelo fornecido.

## **17 FONTE DE RECURSO**

Indicado no campo VI - Dados do Edital.

## **18 MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO**

**18.1** Durante o curso da execução do contrato, os valores estipulados somente poderão ser corrigidos consoante as seguintes regras:

**18.1.1 Do reajustamento anual** – Após o transcurso do prazo dos primeiros 12(doze) meses da data de apresentação da proposta, mediante a aplicação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo-Especial – IPCA-E/IBGE.

**18.1.2 Da repactuação física orçamentária** – A qualquer tempo, com tramitação processual coordenada pela Comissão de Fiscalização do Contrato de Gestão, que instruirá o expediente com dados objetivos indicadores de necessidade da revisão das metas, por mudança de perfil traçado originalmente para a unidade assistencial, ou mudança nas demandas e fluxos da Rede de Saúde Municipal, especialmente considerado a questão territorial do Distrito Sanitário, e dos Programas de Atenção, com evidência de novas necessidades se sobrepondo às originais, inclusive com comprometimento nos resultados da assistência, situação que deve ser avaliada pela área técnica da Secretaria de Saúde – SESA, para adequação da Proposta Técnica a ser submetida ao gestor da saúde, tudo dentro dos limites da lei e regras da administração municipal.



**18.1.3 Da revisão de valores orçamentários** – Dependendo de requerimento do interessado, quando visar recompor o valor de financiamento das atividades que tenha se tornado insuficiente, instruído com a documentação que comprove o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, a ser submetido à administração para a devida avaliação de recomposição do valor considerado inadequado.

**18.1.4 Da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato** – Na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

## **19 PENALIDADES**

**19.1A** entidade vencedora responderá administrativamente pela qualidade e eficiência da execução integral do contrato de gestão.

**19.2** Sem exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei, a entidade responsável pela execução do contrato de gestão responderá administrativamente por falhas ou erros que vierem a acarretar prejuízos ao Município de Lauro de Freitas/BA.

**19.3** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará a credenciada às sanções previstas na Lei n.º 8.666/93, na Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018, no que couber, em regulamentos, sem prejuízo das demais cominações legais.

**19.3.1** Advertência por escrito, caso ocorra atraso do início da prestação do serviço em até 10 (dez) dias da data fixada.

**19.3.2** Suspensão temporária do direito de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos, e se for o caso, descredenciamento no Cadastro de Fornecedores da Secretaria Municipal de Administração/SECAD, pelo mesmo prazo ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou ainda, até que seja promovida a reabilitação.

19.3.2.1 A suspensão temporária será aplicada quando ocorrer:

- a) Apresentação de documentos falsos ou falsificados;
- b) Reincidência de execução insatisfatória do ajuste;
- c) Reincidência na aplicação das penalidades de advertência ou multa;
- d) Irregularidades que ensejam a rescisão unilateral do contrato de gestão;
- e) Condenação definitiva por praticar fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- f) Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;

**19.3.3** Na hipótese de prática de falta grave, conforme o caso aplica-se a penalidade de suspensão pelo período necessário à sua apuração, levando-se em consideração também o código de ética da respectiva categoria profissional que tenha dado causa à falta, assegurado contraditório e a ampla defesa no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da sua ciência. São considerados os casos de:

- a) Condenação definitiva por prática de fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;



c) Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a Organização Social idoneidade para contratar com o Município de Lauro de Freitas/BA.

**19.3.4** Ocorrerá ainda junto à SECAD/CGOS pedido de descredenciamento da Organização Social, no caso de reincidência no descumprimento e quaisquer das condições normatizadas no presente edital, no Contrato de Gestão, ou, ainda, por atos que caracterizem má-fé em relação aos beneficiários, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

**19.3.5** No caso de retardamento imotivado na execução dos serviços o Município poderá aplicar à Organização Social multa de:

a) multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor da fatura de serviços não realizados, ou, ainda, sobre o valor da fatura correspondente à etapa do cronograma físico de serviço não cumprido, e/ou suspensão de 3 (três) meses;

b) multa de 10% (dez por cento) a 15% (quinze por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que não tenha havido o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 3 (três) meses;

c) multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que haja o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 6 (seis) meses.

**19.3.6** Paralisar serviços sem justa causa e prévia comunicação à Administração: multa de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e suspensão de 12 (doze) meses, a depender do prejuízo causado à Administração Pública Municipal.

**19.3.7** Recusar-se a assinar o contrato ou a receber nota de empenho; multa de 15% (quinze por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e/ou suspensão de 06 (seis) meses.

**19.3.8** Quebrar sigilo, em contrato, de informações confidenciais sob quaisquer formas: multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato e declaração de inidoneidade, por um prazo de 02 (dois) anos.

**19.3.9** Praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos da seleção ou do contrato, apresentar documentos falsificados, adulterados ou inverídicos nos processos licitatórios, sofrer condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de qualquer tributo: declaração de inidoneidade por um prazo de 02 (dois) anos.

**19.3.10** A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública Municipal esteja em vigor impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta.

**19.3.11** Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias ou serão deduzidas do valor correspondente ao valor da fatura referente ao mês subsequente ou, ainda, cobradas judicialmente pela Secretaria Municipal deste Administração.



**19.3.12** As penalidades estabelecidas em lei não excluem qualquer outra prevista no contrato, nem a responsabilidade da contratada por perdas e danos que causar à contratante ou a terceiros em consequência do inadimplemento das condições contratuais.

**19.3.13** Os danos e prejuízos serão ressarcidos à contratante no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação administrativa à contratada, sob pena de multa.

**19.3.14** As sanções previstas neste edital são independentes entre si, podendo ser aplicadas de forma isolada ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, a depender do grau da infração cometida pelo adjudicatário.

**19.3.15** Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação.

**19.3.16** As multas são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras, sendo possível a aplicação de multas cumulativamente às demais penalidades previstas nos subitens 18.3.2 e 18.3.5 deste Edital.

## **20 REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO**

**20.1** O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, sendo respeitado o contraditório e a ampla defesa, conforme Art. 49, §3º, Lei 8666/93 e Art. 5º, LV da CF.

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

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

**20.4** No caso de desfazimento do processo seletivo, fica assegurado o contraditório e a ampla defesa.

## **21 ANTICORRUPÇÃO**

**21.1** Se o Contratante identificar que o Contratado tenha participação em práticas corruptas, fraudulentas, coercitivas ou obstrutivas, na seleção ou na execução do Contrato, o Contratante poderá, após 14 (quatorze) dias da notificação ao Contratado, cancelar os termos do contrato, bem como nas disposições sobre rescisão, aplicando esta rescisão conforme os termos dos subitens da referida Cláusula.

**21.2** Para os efeitos desta cláusula:



- a) **“práticas de corrupção”**: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de seleção ou na execução de contrato;
- b) **“prática fraudulenta”**: significa qualquer ato ou omissão de falsificação, inclusive falsidade ideológica, consciente ou inconscientemente, que engana ou tenta enganar, um indivíduo para obter benefício financeiro de outro de qualquer ordem, ou com intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;
- c) **“prática colusiva”**: significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um fim indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de terceiros;
- d) **“prática coercitiva”**: significa prejudicar ou causar danos, direta ou indiretamente a qualquer parte interessada ou a sua propriedade para influenciar de modo incorreto as ações de uma parte;
- e) **“prática obstrutiva”**:
- i. deliberadamente destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em investigações ou fazer declarações falsas a investigadores, com o objetivo de impedir materialmente uma investigação do organismo financeiro multilateral, sobre alegações de uma prática de corrupção, fraude, coerção ou colusão; e/ou ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte para que esta não revele qualquer fato que seja de seu conhecimento em relação a questões relevantes para a investigação, ou para impedir que recorra à investigação ou a conduza, ou;
  - ii. atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção ou auditorias.

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

**21.4** Imporá sanções à pessoa física ou jurídica a qualquer tempo, em conformidade com seus procedimentos de sanções aplicáveis, incluindo declará-la inelegível publicamente, indefinidamente ou por prazo determinado, para (i) a outorga de um contrato financiado pelo organismo financeiro multilateral e (ii) ser um subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço designado de uma empresa elegível a quem se está outorgando um contrato financiado pelo organismo financeiro multilateral.

**21.5** Se algum funcionário do Contratado tiver envolvimento em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante a seleção ou durante a execução do contrato esses profissionais devem ser retirados da equipe imediatamente.



**21.6** O Contratado deverá permitir, e fará seus Subcontratados e Subconsultores permitirem, que o organismo financeiro multilateral e/ou pessoas designadas pelo organismo financeiro multilateral possam inspecionar o local e todas as contas e registros relativos à execução do Contrato e a apresentação da proposta, e ter as contas e registros auditados por auditores designados pelo organismo financeiro multilateral, se o mesmo solicitar.

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

## **22 DISPOSIÇÕES GERAIS**

**22.1** Ao participar da seleção, a proponente declara sob as penalidades da Lei, a inexistência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, entre si e os responsáveis pela seleção, quer direta ou indiretamente.

**22.2** A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceita, de nenhuma forma alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

**22.3** A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis, não implique em inclusão de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.

**22.4** O encaminhamento de propostas pressupõe o pleno conhecimento, atendimento e aceitação, por parte da proponente, das exigências e condições estabelecidas neste edital e seus Anexos.

**22.5** É facultado à Comissão Especial de Chamamento Público ou à autoridade a ela superior, em qualquer fase do Chamamento Público, promover diligências com vista a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

**22.6** Os proponentes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado, sob pena de desclassificação/inabilitação.

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



- 22.8** As decisões referentes a este processo de Chamamento Público, poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Município.
- 22.9** São de responsabilidade exclusiva da proponente as informações relativas a endereço, telefone e fax, bem como a modificação dos mesmos no curso da seleção, dando-se por intimada em caso de eventual tentativa frustrada de comunicação.
- 22.10** Qualquer modificação no edital exige divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.
- 22.11** Até a assinatura do Contrato de Gestão poderá a Comissão Especial de Chamamento Público desclassificar propostas das entidades 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.
- 22.12** Fica designado o foro da Cidade de Lauro de Freitas, Estado da Bahia, Brasil, para julgamento de quaisquer questões judiciais resultante deste edital, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

## **23 ANEXOS DO EDITAL**

Indicados no campo X – Dados do Edital.

**Lauro de Freitas/BA, 20 de outubro de 2023.**



**ANEXO I**

**MODELO DE PROCURAÇÃO**

OUTORGANTE ....., por seu representante legal ..... (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do Registro de Identidade N.º ....., expedido pela ..... devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º....., residente e domiciliado na cidade de ....., Estado de .....à Rua ....., N.º ....., na forma de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO) ..... (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º ....., expedida pela ....., residente e domiciliado na cidade de ....., Estado da ....., à Rua ....., N.º ..... PODERES para assinar em nome da Outorgante o eventual Contrato de Gestão e demais documentos relativos à execução do objeto da seleção pela Secretaria Municipal de Saúde - SESA, em ...../...../....., conforme Aviso de Edital de Chamamento Público N.º \_\_\_\_\_, publicado no D.O.M. do dia ...../...../....., podendo o dito procurador, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

LAURO DE FREITAS, ....., de ..... de 2023.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Outorgante)



**ANEXO II**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ANUENCIA DO RESPONSÁVEL TECNICO**

Pela presente DECLARAÇÃO torno público, para o fim que se especifica no Chamamento Público de nº \_\_\_\_\_, que terei responsabilidade técnica diretamente na execução do contrato de gestão para o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde em unidade ligada a atenção Especializada do município de Lauro de Freitas/Bahia, conforme definido no Edital e seus Anexos.

Declaro ainda que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal Edital de Chamamento, em especial a Lei Municipal nº. 1.736 de 05 de Setembro de 2018.

Lauro de Freitas/Ba,        de        de 2023 .

---

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA

FIRMA RECONHECIDA



**ANEXO III**

**ATESTADO DE VISTORIA / VISITA TÉCNICA**

Em cumprimento à exigência do item 8.1.1, do Edital de Chamamento Público nº. 0XX/2023/SESA, **DECLARAMOS** que a (nome da Organização Social)..... CNPJ, nº ....., com sede à ....., neste ato representado pelo Responsável técnico: CRA-BA Nº0000 e/ou CRM/BA Nº00000 ....., vistoriou o local onde os serviços objeto do Chamamento Público acima referenciado, no Termo de Referência e tomou conhecimento **das condições locais para a execução do objeto, bem como das** implicações técnicas e financeiras para execução dos serviços.

UNIDADE	CNES	ENDEREÇO
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24H	7785577	AVENIDA SÃO CRISTÓVÃO S/N – ITINGA

Local, Data.

\_\_\_\_\_  
nome completo]  
Responsável Técnico  
CPF e RG

\_\_\_\_\_  
[RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL]  
Assinatura do Responsável Legal

OBS.: Instrumento de outorga de poderes: [procuração/contrato social/estatuto social, contrato de prestação de serviços, sendo obrigatório o reconhecimento da firma dos RT's (CRM / CRA)]

É a verdade, acompanhei a vistoria, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**REPRESENTANTE DA PREFEITURA**

NOME COMPLETO

CI:

CPF:



**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO**

Pela presente DECLARAÇÃO torno público, para o fim que se especifica no Chamamento Público de nº \_\_\_\_\_, que conheço o inteiro teor do Edital que objetiva sistematizar a melhor escolha da entidade para (objeto da seleção).

Declaro também que me proponho a prestar os serviços descritos na proposta apresentada, cuja validade é de 120 (cento e vinte) dias a partir da data de abertura da seleção.

Declaro ainda que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal Edital de Chamamento, em especial a Lei Municipal nº. 1.736 de 05 de Setembro de 2018.

Declaro que tem pleno conhecimento dos Locais de execução do contrato de Gestão, bem como, que recebeu todos os documentos e informações necessárias, os quais possibilitaram a correta elaboração do respectivo Plano de Trabalho, declarando por fim, que aceita e se submete à todas as condições estabelecidas no referido processo de Seleção Pública.

Lauro de Freitas/Ba,        de        de 2023.

---

RAZÃO SOCIAL  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
ASSINATURA  
FIRMA RECONHECIDA



**ANEXO V**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS**

.....inscrito no CNPJ no ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) ....., portador da Carteira de Identidade no ..... e do CPF no ....., Declara, sob as penas da Lei, que até a presente data existem fatos impeditivos para habilitação da Organização Social no presente processo ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Lauro de Freitas/Ba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023 .

---

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA



**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

(NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL), inscrita no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr. (a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº ..... DECLARA, sob as penas da lei, para os devidos fins, que a empresa não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV, do artigo 87 da Lei nº 8.666/93, e que comunicará qualquer fato impeditivo ou evento superveniente à entrega dos envelopes no Chamamento Público, que venha alterar a atual situação quanto a capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira, nos termos do parágrafo 2º do artigo 32 da Lei nº 8.666/93 alterado pela Lei nº 9.648/98.

Lauro de Freitas/Ba,        de        de 2023 .

---

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA

FIRMA RECONHECIDA



**ANEXO VII**

**(MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO)**

ASSUNTO: \_\_\_\_\_, objeto da licitação acima referenciada. \_\_\_\_\_.

Designação de Representante

Através da presente credenciamos o (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, e cadastro no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº \_\_\_\_\_, a participar do processo de seleção instaurada pela Prefeitura Municipal de Lauro de Freitas, Secretaria de Saúde, na modalidade de Chamamento Público Nº 0XX/2023/SESA, na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe poderes para pronunciar-se em nome da Organização Social \_\_\_\_\_, podendo praticar todos os atos necessários relativos ao processo de seleção de N.º

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

Lauro de Freitas/Ba,        de        de 2023.

---

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL/RG E CPF

ASSINATURA

FIRMA RECONHECIDA



**ANEXO VIII**

**CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE**

Pela presente CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE, declaro expressamente o meu interesse em firmar Contrato de Gestão com a Prefeitura Municipal de Lauro de Freitas Bahia, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, para administrar o (s) estabelecimento (s) assistencial de saúde, \_\_\_\_\_ – CNES 0000000 – sito à Rua \_\_\_\_\_, Lauro de Freitas/BA. Objeto deste processo de Chamamento Publico nº 000/2023, em obediência ao Inciso III, do art 32, do Decreto Municipal nº. 4.328/2018 que regulamenta a Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018 que estabelece as relações entre o Município e as Organizações Sociais.

Deverá ser apresentada junto com a credencial.

Lauro de Freitas/Ba, de de 2023 .

---

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA

FIRMA RECONHECIDA



**ANEXO IX**  
**PLANO DE TRABALHO / TERMO DE REFERÊNCIA**

## **1. INTRODUÇÃO**

O modelo de Organização Social (OS) adotado para a transferência de gestão da Unidade de Saúde do Município de Lauro de Freitas busca a implantação de um sistema que implique em modernização, eficiência e economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e implantar o gerenciamento dos recursos materiais, financeiros, de informações e de pessoal na Atenção Especializada e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Lauro de Freitas.

O Gestor Público do Sistema Municipal de Saúde regula, monitora, avalia e controla a atividade assumida pela OS, com o objetivo de garantir a integralidade da assistência, enquanto a OS gerencia e produz serviço dentro de critérios especificados no Edital de Seleção e no **CONTRATO DE GESTÃO**. A Organização Social, através da absorção da gestão dessa atividade, efetivada mediante o **CONTRATO DE GESTÃO**, fundamentar-se-á no propósito de que a gestão da saúde por este modelo tenha como objetivos:

- a) Garantir a economicidade, a eficiência no atendimento e a vantajosidade para o Município;
- b) Prestar assistência gratuita à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Plano de Trabalho;
- c) Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento ao usuário do SUS;
- d) 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;
- e) Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- f) Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- g) Atender a demanda de atendimento médico ambulatorial especializado e internação hospitalar nas especialidades de Clínica Médica, Saúde Mental, Clínica Cirúrgica e Serviço de Atendimento em Diagnóstico e Terapia (SADT), além dos serviços de apoio à assistência hospitalar.
- h) Garantir a humanização da assistência.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo aos pacientes do município, preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde – SMS e o contido no **CONTRATO DE GESTÃO**.

## **2. OBJETO**

O presente Plano de Trabalho tem por objeto a Seleção de Organização Social para celebração de contrato de Gestão visando a operacionalização, o gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde, assim como obras de reforma, modernização de infraestrutura e adequação da estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento de Itinga, no município de Lauro de Freitas, no período de 12 (doze) meses, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Lauro de Freitas

## **3. LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA**

A transferência dos serviços de saúde no Município de Lauro de Freitas/BA, está em conformidade com a Lei Municipal nº 1.736, de 05 de Setembro de 2018; Decreto Municipal nº 4.328, de 11 de Outubro de 2018; Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações; Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei Federal nº 13.019/2014, com alterações produzidas pela Lei Federal nº 13.204/2015; Resolução do TCM/BA nº 1.269/2008; Resolução do TCM/BA nº 1.290/2010; Instrução TCM/BA nº



002/2018; Plano Municipal de Saúde 2021-2024 e demais legislações sanitárias e do SUS, mormente as normas elencadas a seguir:

- a) Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde;
- b) Lei 8.142/90 - Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- c) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
- d) Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) - define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- e) Lei 9.431/97 – que versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- f) Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998 - estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- g) Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985 - define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (e posteriores alterações descritas nas Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 - 13/11/89; nº. 122 - 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN - 11/09/96; nº. 843/MS/SVS - 26/10/98);
- h) RDC nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 - Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- i) Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011 - aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde
- j) Portaria GM/MS nº. 1101/2002 - que definem critérios para os indicadores dos serviços de saúde;
- k) Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar constante em anexo;
- l) Portaria nº. 1. 559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS;
- m) Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004 - que institui a o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- n) Decreto nº. 11.935, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a política estadual de assistência farmacêutica e dá outras providências;
- o) Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- p) Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013 - institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.
- q) Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013- aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente.
- r) Portaria MS/GM Nº 1600 de 07 de julho de 2011- institui a Rede de Atenção às Urgências e Emergência no âmbito do SUS.
- s) Portaria MS/GM Nº 4279 de 30 de dezembro de 2010- estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS.
- t) Portaria MS/GM Nº 2048 de 05 de novembro de 2002 –aprova o regulamento técnico dos sistemas de urgência e emergência.
- u) Portaria Ministerial nº 3916 de 30 de outubro de 1998 – aprova o uso racional de medicamentos.
- v) RDC Nº 302 de 13 de outubro de 2005 – aprova normas técnicas relativas aos Serviços de Laboratório.
- w) Portaria Ministerial nº 529 de 1º de abril de 2013 – estabelece o programa nacional de segurança do paciente.
- x) Portaria Ministerial nº 675 de 30 de março 2006 – aprova a Carta dos Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde.
- y) NR 6 MTE– Norma Regulamentadora de Equipamentos de Proteção Individual.



- z) NR 7 MTE– Norma Regulamentadora do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- aa) Código de Ética de todas as categorias profissionais de saúde.
- bb) Resolução CFM Nº 1779 de 05 de dezembro de 2005 – regulamenta a liberação da Declaração de Óbito.
- cc) Resolução CFM Nº 1.821 de 23 de novembro de 2007 que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde
- dd) Portaria nº 453, de 1 de junho de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos Raios- x diagnósticos em todo o território nacional e dá outras providências.
- ee) E outras legislações decorrentes de atualização dos entes públicos gestores do SUS.

#### **4. DOS LOCAIS A SEREM TRANSFERIDOS**

A prestação dos serviços deverá ser realizada no município de Lauro de Freitas, Estado da Bahia, no seguinte endereço:

<b>UNIDADE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA</b>			
<b>ITEM</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>CNES</b>	<b>ENDEREÇO</b>
1	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24H	778557 7	AVENIDA SÃO CRISTÓVÃO S/N – ITINGA

#### **4.1.ATENÇÃO ESPECIALIZADA.**

##### **4.1.1. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24H**

**4.1.1.1.** A **Unidade de Pronto Atendimento de Itinga**, conforme Portaria Ministerial n.º 1.020/2009, é uma unidade de saúde localizada na Av. São Cristóvão, s/n, Lauro de Freitas/Bahia, estruturada com perfil de Urgência e Emergência, como descrito neste Plano de Trabalho e deverá ser programado para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS e seu fluxo de clientela caracterizado por demanda espontânea e referenciada.

**4.1.1.2.** Com início de funcionamento no ano de 2015, a partir das políticas públicas implantadas pelo Governo Federal, atualmente a UPA é classificada como TIPO II, em função do porte e modelo de construção aprovado e dado a um conjunto de indicadores monitorados pelo Ministério da Saúde. A unidade tem perfil assistencial capaz de ofertar ao usuário do SUS o atendimento ambulatorial e de pronto atendimento em urgência e emergência, realizando atendimento de média complexidade com regime de observação 24 horas e demais serviços de apoio diagnóstico e administrativo.

**4.1.1.3.** A Unidade de Pronto Atendimento de Itinga obedece às seguintes diretrizes:

- I. Funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;
- II. Composta de Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde - RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;
- III. Acolhimento;
- IV. Classificação de risco

**4.1.1.4** As ações das UPA 24h deverão fazer parte do planejamento da Rede de Atenção às Urgências - RAU, a qual se encontra vinculada, bem como incluídas no Plano de Ação Regional da RAU, conforme Portaria nº 1.600/GM/MMS, de 7 de julho de 2011.



**4.1.1.5** A UPA de Itinga24h, se encontra em efetivo funcionamento e desempenha as seguintes atividades:

- I. Acolher os pacientes e seus familiares (demanda espontânea) em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
- II. Articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde ofertados pelo município Lauro de Freitas, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde;
- III. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitarem de atendimento;
- IV. Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- V. Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;
- VI. Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA24h;
- VII. Prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade; e
- VIII. Manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

**4.1.1.6** Segundo o CNES, a unidade possui em seu cadastro, além da equipe multidisciplinar de saúde, colaboradores que realizam serviços administrativos e de apoio técnico e logística para prestar assistência humanizada e de qualidade a população.

**4.1.1.7** De acordo com a mesma fonte de dados, a UPA de Itinga possui em sua instalação física uma sala de enfermagem e uma sala de nebulização, sala de sutura, sala de curativo, consultórios médicos, sala de medicação, local para realização de Raio-X e eletrocardiograma, laboratório, sala para classificação de risco, sala de serviço social, além da Sala Vermelha para estabilização do paciente contendo 03 leitos e mais 12 leitos de observação divididos entre feminino, masculino e pediátrico.

**4.1.1.8** A unidade conta ainda com alguns serviços de apoio próprios e terceirizados, a fim de garantir um melhor serviço e segurança ao paciente, ambulância, central de esterilização de materiais, farmácia, lavanderia, necrotério, serviço de manutenção de equipamentos e serviço social.

## **5. DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DO CONTRATO DE GESTÃO EXECUTADOS**

5.1. A Contratada deverá se responsabilizar pela gestão plena e integral da Unidade de Saúde, incluindo, mas não se limitando às indicações e diretrizes, a seguir:

- a) Gerenciamento de Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- b) Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial;
- c) Educação permanente, formação e aperfeiçoamento profissional;
- d) Gerenciamento do Patrimônio, das instalações (incluindo Segurança);
- e) Manutenção de equipamentos;
- f) Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações;
- g) Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- h) Relações com fornecedores;
- i) Gerenciamento dos serviços de transporte;
- j) Gerenciamento de Nutrição e Dietética;
- k) Gestão documental físico e eletrônico;



- l) Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- m) Governança;
- n) Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- o) Gerenciamento de Riscos;
- p) Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- q) Prestação de Contas;
- r) Representação, inclusive jurídica;
- s) Projetos de sustentabilidade;
- t) Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- u) Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- v) Garantir os serviços assistenciais integralmente gratuitos à população;
- w) Assegurar boas práticas de governança e transparência.

5.2. **Serviço de Pessoal e de Terceiros (RH)** – a Contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato, observando que a força de trabalho deva constituir-se de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

5.2.1. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE num prazo não superior a 90 dias do contrato assinado com a Organização Social.

5.2.2. Deverá apresentar à SESA e tornar público, Regulamento Próprio direcionando a Política de Pessoal inclusive quanto ao Recrutamento, Seleção, Gerenciamento, Capacitação, entre outros itens, cabendo ampla publicidade do documento em tela além de permanente disposição em site da OS.

5.2.3. **Constituição das Equipes Profissionais** – As equipes médica e de enfermagem e demais profissionais de saúde deverão ser disponibilizados em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, tendo como referência o número de leitos de observação, o fluxo de atendimento da Unidade de Saúde, as normas e parametrizações de cada categoria profissional. Igualmente a equipe deverá ser composta por profissionais com título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Profissional competente.

5.2.4. Na urgência e emergência, todos os profissionais contratados da equipe de enfermagem e médica devem demonstrar experiência anterior quanto a Suporte Avançado de vida em situações de trauma (ATLS) e Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS) além de demonstrar conhecimento em BLS (Basic Life Support). Os profissionais que atuarão na área de pediatria deverão também estar instruídos no PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria). A enfermagem da unidade deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileiras. A Organização Social deve se comprometer em desenvolver programa de educação continuada com vista a aprimorar a capacitação dos seus profissionais nos itens acima enunciados.

5.2.5. **Educação Permanente** – A capacitação das categorias profissionais ligadas à assistência é de responsabilidade da contratada.

5.3. **Patrimônio** – A contratada fica responsável pelo zelo e cuidado com a estrutura física da Unidade de Saúde, conforme demonstra no **ANEXO IV**. A estrutura física predial deve ter aparência e funcionalidade de qualidade, em perfeitas condições de uso dentro das normas vigentes em vigiância



sanitária é dever da Contratada informar imediatamente à Contratante sobre qualquer necessidade de reforma, manutenção ou reparo, evitando assim agravamento da situação. As áreas físicas e instalações da unidade deverão ter perfeitas condições de higiene e conservação às áreas.

5.3.1. As benfeitorias realizadas pela contratada nas instalações da Unidade de Saúde, bem como os equipamentos adquiridos, serão incorporados, sem ônus, ao patrimônio da Secretaria Municipal da Saúde ao final da vigência do Contrato de Gestão.

5.3.2. **Equipamentos, Instrumentais e Mobiliários** – A contratada se obriga durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a manter e conservar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza.

5.3.2.1. A contratada poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bomba de infusão e outros que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha necessitar.

5.4. **Aquisição e Gestão de Suprimentos** – É dever da contratada, manter na unidade, estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos. A contratada só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas.

5.4.1. **Farmácia** – A CONTRATADA deverá dispor de um Serviço Central de Farmácia, dirigido por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características de cada Unidade de Saúde, mantendo coerência com o porte e o nível de complexidade da mesma. Deverá elaborar diretrizes gerais e específicas a cada Unidade de Saúde da rede, supervisionar, monitorar e avaliar os Serviços Locais de Farmácia.

5.4.1.1. A SESA disponibilizará os medicamentos relacionados com a Farmácia Básica para dispensação ao público do Ambulatório de acordo com as normas municipais. No programa de curativos especiais, serão disponibilizados os curativos de acordo com o fluxo e protocolo técnico municipal, bem como dos imunobiológicos de acordo com o Programa Nacional de Imunização.

5.4.1.2. Ainda em prazo não superior a 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato, a OS deverá apresentar a SESA, Regulamento de Compra e Aquisição de Equipamentos, Materiais e Insumos, cabendo ampla publicidade do documento.

5.5. **Apoio Logístico (Facilities)** – A contratada poderá celebrar contrato com prestadores de serviços, visando à prestação de serviços tais como: lavanderia, gases medicinais, alimentação, transportes e outros. Também será responsável pelo processamento do enxoval do estabelecimento, incluindo-se aí os reparos e reposições que se fizerem necessários.

5.6. **Nutrição e Dietética** – Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, que serão fornecidas pela Secretaria de Saúde, nas dependências da unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento.

5.7. **Gestão Documental** – É necessário, a apresentação de proposta para controle e conservação das informações relativas aos pacientes (fichas e prontuários), dos atendimentos progressos à sua gestão, por período de até 20 anos, conforme outorga a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM nº 1.821/2007, não apenas conservando a guarda e ordem, bem como atendendo às solicitações relativas ao acesso às informações. A metodologia desta guarda documental deverá ser apresentada na proposta técnica de trabalho, incluindo sistemas informatizados de guarda eletrônica de documentos

5.8. **Manuais e Protocolos** – Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema



informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas anualmente, assinadas pelo Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

5.8.1. A Proponente deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a SESA, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizados, revisadas anualmente e assinadas pelo Responsável Técnico.

5.9. **Prestação de Contas – Auditoria Independente:** Conforme Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015, no seu art. 2º, XIV, prestação de contas é o procedimento em que se analisa e se avalia a execução da parceria, pelo qual seja possível verificar o cumprimento do objeto da parceria e o alcance das metas e dos resultados previstos no Contrato de Gestão.

5.9.1. A Organização Social, no momento da prestação de contas deverá apresentar a seguinte documentação, conforme menciona o art. 3º da Resolução do TCM/BA nº 1.269/2008.

I – extrato bancário de conta específica mantida pela OS, no qual esteja evidenciada a movimentação dos recursos repassados;

II – original do comprovante da despesa (nota fiscal ou recibo), acompanhado de declaração do dirigente da OS, certificando que o serviço foi realizado ou o material foi recebido;

III – relatório analítico sobre a execução do objeto do Contrato de Gestão, contendo comparativo entre metas propostas e os resultados alcançados;

IV – relatório de resultados atingidos com a execução do Contrato de gestão, elaborado pela Comissão de Avaliação;

V – demonstrativo integral das receitas e despesas efetivamente realizadas pelas OS, relativamente aos recursos recebidos;

VI - Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado do Exercício, Demonstrativo dos Fluxos de Caixa, Demonstrativo das Mutações do Patrimônio Social e notas explicativas das Demonstrações Contábeis, caso necessário;

VII – detalhamento das remunerações pagas a diretores, empregados e consultores com recursos vinculados ao Contrato de Gestão ou ao Termo de Parceria;

VIII – **parecer e relatório de auditoria independente**, nos casos em que o montante de recursos repassados for igual ou maior que R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), exigência constante do Decreto Federal nº 3.100/99, em seu art. 19;

IX - comprovante da publicação, na imprensa oficial, do extrato do Contrato de Gestão e da execução física e financeira

5.10. **Informação em Saúde** – A contratada fica responsável pela aquisição e implantação do Sistema de Informação de Saúde, na unidade sob sua gestão. Por implantação compreende-se a estrutura física, lógica, hardware software e treinamento de pessoal e suporte de TI. O sistema de informação em saúde em questão, deve obrigatoriamente fazer interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, a saber: CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SUREM/SISREG.

5.10.1. **Prontuário do Paciente** – A unidade devem possuir todos os registros do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, assinadas, com nº Conselho Classe e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais que o assistam).

5.10.1.1. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados e disponíveis no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.



5.10.2. **Informática e Telefonia** – Caberá à contratada adquirir, instalar e manter a rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão e outros, para o pleno funcionamento e informatização da Unidade. Também deve cuidar da telefonia.

5.10.2.1. A Contratada deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial da unidade nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal da Saúde, obedecendo a cronograma oficial.

5.11. **Comissões Permanentes e/ou Grupos de Trabalho** – A contratada deverá manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões de Caráter Permanente, seguindo o que recomenda a legislação para cada uma delas:

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Núcleo de Epidemiologia.

5.12. **Legislação Ambiental** – A gestão da unidade deverá respeitar a legislação pertinente e possuir para apresentar se necessário, toda a documentação requerida pela Administração Pública, órgão de controle interno e externo. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde/PGRSS deverá ser implantado até o terceiro mês após a assinatura do contrato, devendo este ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal, mantendo-se atualizado de acordo com as Normas do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), do Ministério da Saúde, bem como da VISA municipal.

5.13. **Núcleo de Epidemiologia (NEP)** – A contratada é responsável por montar NEP, que será responsável pela realização de Vigilância Epidemiológica de Doenças de Notificação Compulsória notificadas na unidade sob sua gestão, bem como a produção de informação de relevância epidemiológica tendo por base os dados gerados pela unidade sob sua gestão.

5.13.1. É de responsabilidade da Contratada garantir a coleta dos exames laboratoriais necessários para as investigações epidemiológicas, conforme preconizado e instituído pela Diretoria de Vigilância à Saúde – DVIS do município.

5.14. **Direitos Humanos** – A Contratada não poderá desenvolver na unidade de saúde sob sua gestão nenhum tratamento experimental ou pesquisa médica sem prévia permissão da SESA/DAS. De igual forma deve obedecer a legislação que trata dos clientes idosos, adolescentes e crianças no que diz respeito a acompanhamento em regime de internação hospitalar e pre-hospitalar.

## **6. RELAÇÃO ATUAL DE CATEGORIAS/FUNÇÕES E ESTATUTÁRIOS (CEDIDOS) POR UNIDADE DE SAÚDE**

6.1. As estimativas de pessoal devem ser dimensionadas conforme informações a serem levantadas na visita técnica, que poderá ser realizada com base na capacidade instalada da Unidade de Saúde, bem como, no perfil assistencial proposto e na quantidade de atendimentos a serem realizados.

6.2. Os profissionais médicos da Unidade de Pronto Atendimento de Itinga – UPA 24hs deverão ter as escalas de trabalho organizadas para atender o quadro de distribuição elaborado e o contido na Portaria Ministerial nº10/2017, bem como deverão se responsabilizar em atender todos os procedimentos médicos nas áreas de clínica médica, pediátrica e ortopédica e acolhimento de urgências psiquiátricas para posterior regulação.

6.3. Para consecução dos serviços prestados nas Unidade de Saúde, devem ser observados os parâmetros das categorias de profissionais, os servidores estatutários “Efetivos” atuais que serão cedidos e com seus vencimentos pagos diretamente pela administração, ainda que a subordinação



administrativa passe a ser regida pela Organização Social, conforme o Art. 27 da Lei Municipal Nº 1.736, de 05 de Setembro de 2018, como seguem:

<b>I - DIMENSIONAMENTO DE QUADRO DE PESSOAL – UPA/UPINHA ITINGA 24h</b>				
<b>Categorias / Funções</b>	<b>Carga Horária (h)</b>	<b>Quadro Funcional</b>	<b>Efetivos</b>	<b>TOTAL</b>
AGENTE DE PORTARIA	12/36		0	0
ASSISTENTE ADM	40		1	1
ASSISTENTE SOCIAL	36		4	4
AUXILIAR ADM	40		0	0
AUXILIAR DE FÁRMACIA	40		1	1
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	40		0	0
COORDENADOR ADM	40		0	0
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	40		0	0
COORDENADOR MÉDICO	40		0	0
FARMACÊUTICO	40		0	0
ENFERMEIRO	40		2	2
ENFERMEIRO PEP	40		0	0
ENFERMEIRO REFERÊNCIA	40		0	0
MAQUEIRO	40		0	0
MÉDICO CLÍNICO	12 ou 24		1	1
MÉDICO PEDIATRA	12 ou 24		0	0
MÉDICO DIARISTA	20		0	0
MOTORISTA	40		3	3
RECEPCIONISTA	40		0	0
SUPERVISOR DE HIGIENIZAÇÃO	40		0	0
SUPERVISOR DE SERVIÇOS OPERACIONAIS	40		0	0
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40		3	3
TÉCNICO DE LABORATÓRIO	40		1	1
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	36		12	12
BIOQUIMICO	40			
<b>TOTAL GERAL DA UNIDADE</b>			<b>28</b>	<b>28</b>



**7. PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS**

**7.1. CUSTO POR UNIDADE**

<b>UNIDADE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA</b>		<b>UNIDADE 1</b>	
		<b>UPA ITINGA</b>	
<b>A</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>VALOR MENSAL (R\$)</b>	<b>%</b>
<b>A.1</b>	Despesa variável com folha estatutários (Lei Municipal 1.736 de 05/09/18 Arts 27 a 32)	64.811,66	3,89%
<b>A.2</b>	Despesa variável com encargos sociais s/folha (Lei Municipal 1.736 de 05/09/18 Arts 27 a 32)	19.284,20	1,16%
<b>A.3</b>	Benefícios (Insalubridade/transporte/outros especificar) - Estatutários	9.934,29	0,60%
<b>A.4</b>	Vencimento por categoria profissional - Contratados	979.916,16	58,75%
<b>A.5</b>	Encargos Sociais e Trabalhistas/Previdenciários do Montante "A" - Contratados	166.361,31	9,97%
<b>A.6</b>	Benefícios (Insalubridade/transporte/outros especificar) - Contratados	85.701,28	5,14%
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.326.008,90</b>	<b>79,50%</b>
			-
<b>B</b>	<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>	<b>VALOR MENSAL (R\$)</b>	<b>%</b>
<b>B.1</b>	Medicamentos	92.485,25	5,55%
<b>B.2</b>	Material médico-hospitalar	41.508,50	2,49%
<b>B.3</b>	Material de Laboratório	30.680,77	1,84%
<b>B.4</b>	Material de limpeza e descartáveis	8.426,20	0,51%
<b>B.5</b>	Material de expediente	2.874,58	0,17%
<b>B.6</b>	Exoval (Reposição/Aquisição/Fardamentos/EPIs)	5.302,40	0,32%
<b>B.7</b>	Combustíveis e Lubrificantes (Gerador e Ambulância)	4.109,87	0,25%
<b>B.8</b>	Gases medicinais	15.760,12	0,94%
<b>B.9</b>	Material de informática	1.235,10	0,07%
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>202.382,79</b>	<b>12,13%</b>
			-
<b>C</b>	<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>	<b>VALOR MENSAL (R\$)</b>	<b>%</b>
<b>C.1</b>	Locação de Equipamentos médico-hospitalares		0,00%
<b>C.2</b>	Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico – hospitalares.	14.286,70	0,86%
<b>C.3</b>	Manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos não clínicos e mobiliário (Predial)	11.502,75	0,69%
<b>C.4</b>	Locação/Manutenção de equipamentos de refrigeração	7.600,00	0,46%
<b>C.5</b>	Núcleo de transporte - Locação de veículos (ambulância/outros)	9.302,62	0,56%
<b>C.6</b>	Serviços e equipamentos de informática (locação de equipamentos/Sistema/Monitoramento)	6.068,35	0,36%
<b>C.7</b>	Fornecimento de água e saneamento	8.308,55	0,50%
<b>C.8</b>	Fornecimento de energia elétrica	16.704,00	1,00%
<b>C.9</b>	Telefonia e internet	1.008,78	0,06%
<b>C.10</b>	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	8.182,50	0,49%
<b>C.11</b>	Lavanderia	8.706,24	0,52%
<b>C.12</b>	Serviço de exame de imagem	5.980,50	0,36%
<b>C.14</b>	Serviços gráficos / impressos	2.680,29	0,16%
<b>C.15</b>	Serviço de gestão documental		0,00%
<b>C.16</b>	Serviços médicos assistencial		0,00%
<b>C.17</b>	Serviços de assistência jurídica		0,00%
<b>C.18</b>	Serviços de assistência contabil		0,00%
<b>C.19</b>	Serviços de assistência na Prestação de contas (Verificador independente)		0,00%
<b>C.20</b>	Serviços de segurança patrimonial		0,00%
<b>C.21</b>	Serviços de medicina do trabalho		0,00%
<b>C.22</b>	Serviços de esterilização	14.208,40	0,85%
<b>C.23</b>	Serviços de laboratório	24.965,35	1,50%
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>139.505,03</b>	<b>8,36%</b>
<b>D</b>	<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>1.667.896,72</b>	<b>100,00%</b>
<b>E</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>20.014.760,64</b>	



## 8. VALOR GLOBAL DO CONTRATO DE GESTÃO

### 8.1 VALORES LIMITES DA CONTRATUALIZAÇÃO POR UNIDADE – ATENÇÃO ESPECIALIZADA –UPA DE ITINGA

II – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DA ITINGA - UPA 24h	
Descrição	Valores
<b>A - RECURSOS HUMANOS</b>	
<b>A.1 - REGIME ESTATUTÁRIO</b>	
Despesa variável com folha estatutários (Lei Municipal 1.736 de 05/09/18 Arts. 27 a 32)	64.811,66
Despesa variável com encargos sociais s/folha (Lei Municipal 1.736 de 05/09/18 Arts. 27 a 32)	19.284,20
Benefícios (Insalubridade/transporte/outros especificar) - Estatutários	9.934,29
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>94.030,15</b>
<b>A.2 - REGIME CELETISTA - O.S.</b>	
Vencimento por categoria profissional CLT - O.S.	979.916,16
Encargos Sociais e Trabalhistas/Previdenciários do Montante "A" - O.S.	166.361,31
Benefícios (Insalubridade/transporte/outros especificar) - O.S.	85.701,28
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>1.231.978,75</b>
<b>TOTAL A.1 + A.2</b>	<b>1.326.008,90</b>
<b>B - MATERIAL DE CONSUMO</b>	<b>202.382,79</b>
<b>C - SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>	<b>139.505,03</b>
<b>D - OUTRAS DESPESAS</b>	<b>83.394,84</b>
<b>Valor Global Mensal ( A + B + C + D)</b>	<b>1.751.291,56</b>
<b>Valor Global Anual (R\$)</b>	<b>21.015.498,67</b>

## 9 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO / PRESTAÇÕES DE CONTAS

- 9.1 Os repasses financeiros devidos à contratada serão efetuados através de conta corrente específica e exclusiva, vinculada ao contrato de gestão, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.
- 9.2 Os pagamentos aos fornecedores dos Órgãos e Entidades da Administração Pública Municipal Direta e Indireta somente serão efetuados mediante crédito em conta corrente mantida no BANCO (NOME DO BANCO).
- 9.3 Os repasses financeiros que forem realizados pelo Município ou captados em virtude do contrato de gestão ao qual este Plano de Trabalho se refere, deverão estar vinculados ao cumprimento das metas pactuadas em programação do Plano de Trabalho e as entregas das Prestações de Contas.
- 9.4 Os repasses financeiros serão efetuados de acordo com o Cronograma de Desembolso para execução do Contrato de Gestão.
- 9.5 O valor do Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio da unidade assistencial será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o cronograma de desembolso do contrato após comprovação do cumprimento de metas e demonstração de qualidade a ser cumprida pela Organização Social.
- 9.6 As parcelas serão repassadas em até 05 (cinco) dias úteis de cada mês, após a apresentação da prestação de contas, 30 (trinta) dias após o mês de execução; ficando a liberação da quarta parcela condicionada à aprovação da prestação de contas da primeira; a liberação da quinta parcela, condicionada à aprovação da prestação de contas da segunda e assim sucessivamente; não impedindo descontos posteriores relativos à avaliação das metas, quando assim for necessário e definido pela Comissão de Fiscalização do Contrato, tendo em vista a variabilidade



de prazo da aprovação da produção, seja pelo julgamento do avaliador, pela liberação da crítica pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde/SIA/SUS ou pela verificação da existência de glosas ao contratado, situações que alteram o total de produção, ficando sob responsabilidade da Comissão de Fiscalização do Contrato julgar e definir tais situações.

9.7 As despesas decorrentes de provisionamentos, conforme detalhadas em proposta, deverão ser mantidas e aplicadas em conta específica, sendo movimentada mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde, devendo a Contratada comprovar a ocorrência de tais despesas. Caberá à proponente, nos processos de pagamento, com base na folha de pessoal mensal demonstrar o valor que deverá ser provisionado, baseado nos percentuais de encargos apresentados na planilha de encargos sociais, conforme modelo fornecido.

9.8 Os repasses financeiros que forem realizados pelo Município ou captados em virtude do contrato de gestão ao qual este Plano de Trabalho que se refere, deverão estar vinculados ao cumprimento das metas pactuadas em programação do Plano de Trabalho e as entregas das Prestações de Contas, conforme quadro abaixo:

Parcela	Data de Repasse	Prestação de Contas	Avaliação
<b>1ª PARCELA</b>	Até o 5º (quinto) dia útil após o início das atividades na(s) respectiva(s) unidade(s).	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades.	30 (trinta) dias após a entrega da Prestação de Contas.
<b>2ª PARCELA</b>	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao início das atividades.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Análise da 1ª Prestação de Contas pela Comissão de Fiscalização do Contrato.
<b>3ª PARCELA</b>	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 1ª Prestação de Contas e análise da 2ª Prestação de Contas.
<b>4ª PARCELA</b>	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 2ª Prestação de Contas e análise da 3ª Prestação de Contas.
<b>5ª PARCELA</b>	<b>Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, condicionada a avaliação trimestral das metas (glosas).</b>	<b>30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.</b>	<b>Aprovação Trimestral da Prestação de Contas, com imputação de glosas equivalentes a execução das metas e análise da 4ª Prestação de Contas.</b>
<b>6ª PARCELA</b>	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 4ª Prestação de Contas e análise da 5ª Prestação de Contas.
<b>7ª PARCELA</b>	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao início das atividades.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 5ª Prestação de Contas e análise da 6ª Prestação de



Contas.			
<b>8ª PARCELA</b>	<b>Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.</b>	<b>30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.</b>	<b>Aprovação Trimestral da Prestação de Contas, com imputação de glosas equivalentes a execução das metas e análise da 7ª Prestação de Contas.</b>
9ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 7ª Prestação de Contas e análise da 8ª Prestação de Contas.
10ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao início das atividades.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 8ª Prestação de Contas e análise da 9ª Prestação de Contas.
<b>11ª PARCELA</b>	<b>Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.</b>	<b>30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.</b>	<b>Aprovação Trimestral da Prestação de Contas, com imputação de glosas equivalentes a execução das metas e análise da 10ª Prestação de Contas.</b>
12ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 10ª Prestação de Contas e análise da 11ª Prestação de Contas.
13ª PARCELA	Ocorrerá apenas em caso de continuidade do Contrato de Gestão, através de Termo Aditivo de Prorrogação de Prazo em virtude do bom andamento da execução do mesmo, devidamente avaliado e aprovado pela Comissão de Fiscalização e pela Secretaria Municipal de Saúde – SESA, e conforme o interesse das partes.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 11ª Prestação de Contas e análise da 12ª Prestação de Contas.

## 10 DOS PRAZOS

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



autorizações até o limite da lei.

10.2 O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão será de até 05 (cinco) dias após a data de convocação da entidade vencedora do Processo de Seleção.

10.3 Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário, observando o horário local.

## **11. METAS, INDICADORES E SISTEMAS DE AVALIAÇÃO**

11.1. Preliminarmente merece consideração observar que a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, far-se-á por meio de Contrato de Gestão que registrará todos os compromissos e responsabilidades das partes, para assegurar o cumprimento fiel do acordado e minimizar possíveis riscos que possam comprometer os resultados voltados à atenção do cliente na unidade.

11.2. Dentre os aspectos de operacionalização do Contrato de Gestão observa-se que ele se cumpre mensalmente em duas partes distintas a saber:

11.2.1. Uma parte fixa que corresponde a 80% (oitenta por cento) do seu valor total

11.2.2. Uma parte variável que correspondente a 20% (vinte por cento) do seu valor total, referente ao resultado da avaliação de produção e desempenho.

11.3. Destaca-se que as metas de produção são individualizadas por ação/atividade/procedimento (conjunto que forma um GRUPO DE META) com registro mensal e avaliada pelo resultado total (do GRUPO) obtido no acumulado de cada trimestre e anualmente.

11.4. A parte variável do repasse terá na avaliação dos Indicadores de Produção (Metas Quantitativas) a correspondência de 60% (sessenta por cento) da parte variável do orçamento, observada a avaliação dos indicadores que será realizada trimestralmente na forma ajustada no Contrato de Gestão.

11.5. Estas avaliações iniciarão a partir dos 03 (três) meses subsequentes ao início das atividades do contrato, conforme cronograma definido junto a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução do Contrato da SESA, estabelecida especificamente para este fim, composta por profissionais com capacidade para analisar o desempenho das atividades técnicas, de gerenciamento e financeiras.

11.6. A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas de produção estabelecidas no contrato de gestão.

11.7. Para análise dos indicadores de produção serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de atendimento. Os Indicadores de Produção serão monitorados mensalmente e devem ser apresentados na Prestação de Contas, 30 (trinta) dias após o encerramento do mês de execução.

11.8. As metas elencadas nas tabelas abaixo foram definidas considerando a média de produção da respectiva unidade constante no Relatório de Gestão do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde.

## **12. INDICADORES DE PRODUÇÃO (METAS QUANTITATIVAS):**

### **I – METAS DE PRODUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24H**

<b>GRUPO 1 – ATENDIMENTO CLÍNICO</b>				
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Mensal</b>	<b>Trimestral</b>	<b>Anual</b>
<b>1</b>	<b>CLÍNICA MÉDICA/PEDIATRIA</b>	<b>11.000</b>	<b>33.000</b>	<b>132.000</b>
1.1	Atendimento com classificação de risco	11.000	33.000	132.000
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>		<b>11.000</b>	<b>33.000</b>	<b>132.000</b>



GRUPO 2 – BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL - BPA				
Item	Descrição	Mensal	Trimestral	Anual
<b>2</b>	<b>PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>	<b>7.567</b>	<b>22.701</b>	<b>90.804</b>
2.1	Diagnóstico em laboratório clínico	3.167	9.501	38.004
2.2	Diagnóstico em radiologia	1.300	5.200	15.600
2.3	Métodos diagnósticos em especialidades (ECG)	600	1.800	7.200
2.4	ADMINISTRAÇÃO, MEDICAMENTO E OUTROS	2.500	7.500	30.000
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>		<b>7.567</b>	<b>22.701</b>	<b>90.804</b>
GRUPO 3 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
Item	Descrição	Mensal	Trimestral	Anual
<b>3</b>	<b>CONSULTAS E/OU ATENDIMENTOS NA URGÊNCIA</b>	<b>11.000</b>	<b>33.000</b>	<b>132.000</b>
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>		<b>11.000</b>	<b>33.000</b>	<b>132.000</b>

### 13. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS

13.1. A avaliação referente aos Indicadores de Produção (Metas Quantitativas) corresponderá a 60% (sessenta por cento) da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente, os descontos serão realizados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu/não cumpriu a meta) e verificados conforme o quadro abaixo:

SISTEMA DE AVALIAÇÃO DOS 60% (SESSENTA POR CENTO) DA PARTE VARIÁVEL DO ORÇAMENTO		
REGRA 1: 60% DA PARTE VARIÁVEL / PELO NÚMERO DE UNIDADE DE SAÚDE		
REGRA 2: VALOR (%) DA UNIDADE DE SAÚDE / NÚMERO DE GRUPOS DE METAS		
ITEM	PERCENTUAL ALCANÇADO	VALOR A REPASSAR
GRUPO DE META	>=91%	<b>100% do orçamento pactuado</b>
	Entre 81% e 90%	<b>80 % do orçamento pactuado</b>
	Entre 71% e 80%	<b>60 % do orçamento pactuado</b>
	Entre 50% e 70%	<b>40 % do orçamento pactuado</b>
	<=49%	<b>0 % do orçamento pactuado</b>

### 14. INDICADORES DE QUALIDADE (METAS QUALITATIVAS)

14.1. A avaliação referente aos Indicadores de Qualidade (Metas Qualitativas) corresponderá a 40% (quarenta por cento) da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente, os descontos serão realizados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu/não cumpriu a meta) e pontuados conforme os quadros abaixo:

I – UPA DE ITINGA				
INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL				
INDICADORES	META	Nº PONTOS MENSAL	MEMÓRIA DE CÁLCULO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Taxa de Satisfação do Usuário	>=80%	05	(Nº de Usuários Satisfeitos / Total de Usuários avaliados) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Serviço Social com resultado da pesquisa (anexar o opinário).
Taxa de Revisão de	50,00%	03	(Total de Prontuários	Avaliação Trimestral



Prontuários Classificados como Vermelhos e de Pacientes Internados			classificados como vermelho + prontuários de pacientes internados no mesmo período revisados/ Total de Prontuários classificados como vermelho + prontuários de pacientes internados no período) X 100	Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria.
Implementação dos protocolos clínicos multiprofissionais a cada semestre, para as patologias mais prevalentes na urgência e emergência na rotina da unidade, conforme orientação da SESA	Implantar um protocolo a cada semestre	04	Protocolos: PCR, IAM, SEPSE, AVC, PNEUMONIA, ITU, ICC, EAP, INTOXICAÇÃO EXÓGENA, ASMA, DPOC.	Avaliação Trimestral Apresentar o protocolo clínico multiprofissional.
Taxa de Usuários Classificados quanto ao Risco por Enfermeiro	$\geq 95,00\%$	05	(Total de Usuários classificados quanto ao risco por enfermeiro / Total de usuários registrados no sistema) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação com análise comparativa entre atendidos X classificados.
Proporção de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 40 (trinta) minutos.	$\geq 90\%$	04	(Nº de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 40 (trinta) minutos / Nº total de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação com análise e ações corretivas
Proporção de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 130 (cento e trinta) minutos	$\geq 80\%$	04	(Nº de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 130 (cento e trinta) minutos / Nº total de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação análise e ações corretivas /melhoria
<b>SUB TOTAL</b>		<b>25</b>		



## 15. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

40% (QUARENTA POR CENTO) DA PARTE VARIÁVEL DO ORÇAMENTO	
PONTOS ALCANÇADOS	VALOR A REPASSAR
Maior ou igual a 91 pontos	100% do orçamento pactuado
Entre 81 e 90 pontos	80% do orçamento pactuado
Entre 71 e 80 pontos	60% do orçamento pactuado
Entre 50 e 70 pontos	40% do orçamento pactuado
Menor ou igual a 49%	0% do orçamento pactuado

15.1. A CONTRATANTE manterá um sistema de avaliação de satisfação do usuário, cuja a metodologia de satisfação será submetida e aprovada no Conselho de Gestão das Organizações Sociais.

## 16. DAS CONDIÇÕES PATRIMONIAIS

16.1. A unidade de saúde relacionadas no item 4 – “DOS LOCAIS A SEREM TRANSFERIDOS” deste Plano de Trabalho está em funcionamento, devendo as organizações sociais interessadas em participar do processo de Seleção do Chamamento Público, fazer todos os levantamentos necessários, inclusive através de visita técnica, ou, caso opte por não fazê-la, apresentar declaração de que possui pleno conhecimento do objeto, das condições e das peculiaridades inerentes à futura contratação.

16.2. Os bens móveis, composto por mobiliário, equipamentos de uso administrativo e técnico, devidamente tombados, serão transferidos para gestão da Organização Social mediante Termo de Cessão de Uso onde contará a descrição das condições físicas, conforme **ANEXO III**. O referido Termo será atualizado no momento da assinatura do Contrato. A minuta do Termo de Cessão de Uso dos Bens Móveis será parte integrante do Contrato.

16.3. A Unidade de Saúde que eventualmente esteja funcionando em imóvel alugado terá seu custo transferido, devendo a proposta prever a cobertura de tais despesas, incluindo, eventualmente, a manutenção. A minuta do Termo de Cessão de Uso dos Bens Imóveis Alugados será parte integrante do Contrato.

16.4. A Organização Social vencedora do Certame receberá, a título de cessão, todo o acervo patrimonial que encontra-se na unidade de saúde correspondente, devidamente catalogado em inventário, assim como relatório fotográfico de todos os bens cedidos, constando sua origem, estado de conservação e descrição.

## 17. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

17.1. Além dos responsáveis pela execução, acompanhamento e fiscalização do Contrato de Gestão, no âmbito das Organizações Sociais, prevista na Lei Municipal nº 1.736, de 05 de setembro de 2018, terá essa responsabilidade, de forma concomitante, a Secretaria Municipal de Saúde, nos termos previsto no art. 24º da Supramencionada Lei, através do Servidor nomeado através de Portaria

## 18. DA TRANSIÇÃO

18.1. A unidade de saúde que funciona com gestão própria, de modo que a tal situação exige um planejamento da transição da gestão para evitar cisão ou descontinuidade na assistência aos usuários do SUS, devendo estar descrito na Proposta Técnica a metodologia de substituição de funcionários responsáveis pela assistências/documentação das atividades assistenciais, de modo harmônico e resolutivo, bem como preservando a qualidade do serviço e garantindo a segurança das informações e registros.



## **19. HABILITAÇÃO**

### **19.1. Habilitação Jurídica**

- a) Estatuto Social de Constituição e estatuto em vigor, acompanhado de documento de eleição da diretoria em exercício, devidamente registrados em cartório;
- b) Certidão de inteiro teor juntamente com estatuto consolidado;
- c) Cópia da publicação no Diário Oficial do Município do Decreto de Qualificação como Organização Social.

### **19.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista**

- a) Prova de regularidade relativa a Tributos Federais à Dívida Ativa da União, através de certidão conjunta;
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Pública Estadual, Municipal e Alvará de Funcionamento da sede do proponente;
- c) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante apresentação de Certificado de Regularidade da Situação/CRF;
- d) Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), de acordo com a Legislação federal “Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011” nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, a certidão deverá ser emitida pela instituição interessada em até 01 (um) dia anterior à data de abertura do presente chamamento público;
- f) Caso a organização social se enquadre como entidade beneficente de assistência social, na área de saúde, a mesma deverá apresentar o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS) às pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, em cumprimento aos requisitos definidos na Lei n 12.101/2009, no Decreto nº 8.242/2014 e na Portaria GM/MS nº 834/2016, que regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social;
- g) Certidão de Recursos Repassados emitida pelo TCM/BA (<http://www.tcm.ba.gov.br/certidao-de-recursos-repassados/>).
- h) A comprovação da regularidade fiscal deverá ser efetuada mediante a apresentação das competentes certidões negativas de débitos, ou positivas com efeitos de negativa.

### **19.3. Qualificação Econômico-Financeira**

- a) Certidão Negativa de Falência, concordata e Recuperação Judicial, vigente, expedida pelo distribuidor judicial competente da sede do proponente, com data de emissão não superior a 30 (noventa) dias, da data de abertura do chamamento público;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta. O Balanço e demonstrações contábeis deverão ser acompanhados do Contrato de Prestação de Serviços Contábeis entre as partes e/ou vínculo profissional através de CTPS e/ou Estatuto Social e Certidão de Regularidade Profissional do Contador responsável, no prazo de validade.
  - b.1) O Balanço Patrimonial deverá ser acompanhado de cópia do termo de abertura e de encerramento extraídos do livro Diário, devidamente registrado no Órgão competente;
  - b.2) O Balanço Patrimonial deverá ser apresentado em conformidade com o Art. 5º . A ECD deve ser transmitida ao Sistema Público de Escrituração Digital (Sped), instituído pelo Decreto nº 6.022, de 22 de janeiro de 2007.
- c) A comprovação de boa situação financeira será aferida pela observância, dos índices apurados pelas fórmulas abaixo, cujo cálculo deverá ser demonstrado em documento próprio, em papel timbrado da proponente, devidamente assinado pelo Contador ou Contabilista, com firma



reconhecida, acompanhado da Certidão de Regularidade Profissional, no prazo de validade. É obrigatório também a assinatura, com firma reconhecida, do Representante Legal da Entidade e do contador. O Balanço Patrimonial deverá ser apresentado juntamente com os documentos em apreço, o memorial de cálculo correspondente:

$$ILG = AC + RLP / PC + ELP \geq 1,00$$

$$ILC = AC / PC \geq 1,00$$

$$SG = AT / PC + PNC \geq 1,00$$

Onde:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável a Longo Prazo

SG = Solvência geral

AT = Ativo Total

PC = Passivo Circulante

PCN = Passivo Não Circulante

c.1) Os licitantes que apresentarem resultado menor do que 1,00 (um) em qualquer dos índices referidos serão considerados habilitados se, conjuntamente com os documentos de habilitação, comprovarem patrimônio líquido mínimo de 10% (dez por cento) ou prestarem garantia equivalente a 1% (um por cento) do valor estimado para a contratação, considerado o período de doze meses.

d) É vedada a substituição do Balanço Patrimonial por balancetes ou balanços provisórios.

#### **19.4. Qualificação Técnica**

a) Prova de Registro da Organização Social no Conselho Regional de Administração – CRA, Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e Conselho Regional de Farmácia (CRF);

b) Comprovação de que possui no seu quadro permanente profissional de nível superior, devidamente registrado no Conselho Regional de Administração – CRA. O profissional Administrador de Organização Social deve ser detentor de formação na área de Administração hospitalar mediante certificados acadêmicos. Tal(ais) profissional(ais) será responsável pela supervisão na execução dos serviços. A vinculação do profissional especializado em administração hospitalar deverá ser em uma das formas a seguir:

I. Carteira de Trabalho/CTPS, no caso de funcionário do quadro permanente;

II. Estatuto Social em vigor e/ou Ata de Eleição e Posse;

III. Contratos de prestação de serviços;

c) Apresentação de atestado de capacidade técnica, fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente registrado pelo Conselho Regional de Administração – CRA-BA, para execução de serviços compatíveis com o objeto desta seleção, em características e prazos que permitam o ajuizamento da capacidade de atendimento. Os atestados deverão conter informações das quais o Município de Lauro de Freitas/BA possa utilizar-se para confirmar as informações constantes no atestado. Caso a Organização Social seja sediada fora do Estado da Bahia, deverá apresentar seu atestado de aptidão registrado no CRA do seu Estado de origem, bem como sua Certidão de Visto do CRA-BA.

d) Prova de possuir profissional técnico como parte integrante do quadro da instituição nos seguintes Conselhos Regionais:

I. Conselho Regional de Medicina (CRM);

II. Conselho Regional de Enfermagem (COREN);

III. Conselho Regional de Farmácia (CRF).

IV. Conselho Regional de Odontologia (CRO)



V. Conselho Regional de Técnicos de Radiologia (CRTR);

- e) Não serão aceitos atestados emitidos por empresas do mesmo grupo empresarial da Instituição ou pela própria Organização Social e/ou emitidos por empresas, das quais participem sócios ou diretores da O.S.
- f) É facultado e recomendável, aos licitantes, a realização de vistoria técnica aos locais sob os quais serão executados os serviços, ocasião em que serão sanadas as dúvidas porventura existentes, não cabendo qualquer alegação posterior por desconhecimento das condições locais;
- g) O Atestado de Vistoria/Visita Técnica na Unidade de Saúde, conforme Anexo do Edital será expedido pelo Município após visitação, comprovando que a proponente tomou conhecimento de todas as informações, das condições e dos locais para o cumprimento das obrigações objeto deste Edital e que visitou todos os locais onde serão prestados os serviços. A vistoria deverá ser agendada no telefone (71) 3369-9925 das 8:00 às 14:00, com, no mínimo, 5 (cinco) dias de antecedência, e ser realizada até 2 (dois) dias úteis antes da data designada para o recebimento dos envelopes de Propostas Técnica, Proposta de Preços e Habilitação.
- l. A não realização da visita não admitirá ao licitante qualquer futura alegação de óbice, dificuldade ou custo não previsto para execução do objeto ou obrigação, decorrente desta licitação;
- ll. O licitante deve comprometer-se a manter sigilo sobre todas as informações a que tiver acesso em decorrência da visita e receberá um Comprovante de Vistoria emitido pela CONTRATANTE, que deverá ser apresentado junto a documentação para habilitação no momento da licitação.
- h) Caso o licitante opte em não realizar a vistoria/ visita técnica, deverá apresentar declaração de que possui pleno conhecimento do objeto, das condições e das peculiaridades inerentes à futura contratação, junto a documentação para habilitação no momento da licitação, não cabendo qualquer posterior alegação de óbice, dificuldade ou custo não previsto para execução do objeto ou obrigação, decorrente desta licitação;
- i) Declaração de Responsabilidade Técnica, conforme Anexo do Edital.

## **20. CONTRATAÇÃO**

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

**20.2.** É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a prévia comprovação da qualificação da entidade selecionada como Organização Social, obedecidos aos ditames da Lei e do Decreto Municipal.

**20.3.** É facultado à Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na legislação pertinente, quando o convocado não assinar o contrato de gestão, ou não aceitar as condições estabelecidas, examinar e verificar a aceitabilidade das propostas subsequentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados de conformidade com o ato convocatório, ou revogar o Chamamento Público, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei 8.666/93.

**20.4.** Na hipótese de manifestação de interesse por parte de somente uma entidade fica a Secretaria da Saúde autorizada a celebrar com ela o contrato de gestão, desde que a Proposta Técnica apresentada atenda todas as condições e exigências do edital.

**20.5.** Como condição para celebração do contrato de gestão, a entidade vencedora deverá manter todas as condições de habilitação.

**20.6.** No ato da assinatura do contrato, a CONTRATANTE fornecerá a Organização Social, e durante operacionalização da Unidade de Saúde os seguintes documentos:

**20.6.1.** Manual de Compras;

**20.6.2.** Orientações Gerais de Contratações para a unidade.

**20.7.** A assinatura do contrato de gestão deverá ser realizada pelo representante legal da entidade ou mandatário com poderes expressos.



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

**20.9.** O Contrato de Gestão será instrumentalizado com as atribuições, responsabilidades e obrigações a serem cumpridas pelo Município de Lauro de Freitas/BA e pela Organização Social, observando as regras gerais de direito público, que prevê como COMPROMISSO CONTRATUAL:

- a) Atendimento indiferenciado aos usuários dos serviços objetos deste Contrato de Gestão;
- b) Indicação de que, em caso de extinção da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos preexistentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos;
- c) Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;
- d) Obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial do Município, de demonstrações financeiras, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;
- e) Obrigatoriedade de especificar o programa de trabalho proposto pela Organização Social, estipular as metas a serem atingidas com os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de produção e de qualidade;
- f) Estipulação de limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem direcionadas aos dirigentes e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções;
- g) Vinculação dos repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão;
- h) Comprovação de que a Organização Social possui regulamento próprio para contratação de obras e serviço, compras e contratação de pessoal com recursos públicos concedidos a título de fomento, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública;
- i) Disponibilização de automotores na Unidade Assistencial para transporte dos pacientes e atividades administrativas.
- j) Conhecimento das alterações de perfil epidemiológico do território adstrito a unidade assistencial, que interfiram na operacionalização dos leitos de observação, bem como no cumprimento do indicador qualitativo das patologias mais prevalentes na urgência e emergência.
- k) Boa operacionalização da unidade assistencial devendo para tal disponibilizar de estrutura física com equipamentos, mobília, arsenal, enxoval, ofertados pelo governo municipal, com devido controle patrimonial;
- l) Garantia de suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica da informática – (Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC) – incluídos aí, os softwares e provedores necessários para o funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet), conforme definições do ANEXO – Plano de Trabalho do Edital, como responsabilidade da OS.
- m) Definição pela Organização Social, quanto a reposição dos artigos médico-hospitalares, e do enxoval, necessários a boa funcionalidade da unidade;
- n) Contratação de profissional com remuneração superior aos limites estabelecidos na programação, em casos excepcionais, e caráter temporário, pela OS, mediante autorização prévia e expressa do órgão deliberativo, visando à continuidade da prestação dos serviços;
- o) Disponibilização à Organização Social pela Secretaria Municipal da Saúde, de instalações físicas da unidade, montadas e organizadas conforme determina o projeto arquitetônico mediante documentação patrimonial;
- p) Responsabilização da OS pelos processos de operacionalização e assistência, obedecendo às normas da Regulação da Assistência preservando o controle de leitos na Central Estadual de Regulação (CER) e guardando obediência às determinações da Central de Regulação de Lauro de Freitas/BA (CR);



- q) Estabelecimento de alternativa para a terceirização dos Serviços de Laboratório de Análises Clínicas sendo de conveniência administrativa da OS;
- r) Estabelecimento de alternativa para a terceirização dos Serviços de Processamento de Roupas e do Serviço de Nutrição (produção dos alimentos) se de conveniência da OS;
- s) Responsabilização pela Organização Social quanto a gestão e controle dos documentos, mormente prontuários médicos, do período anterior à sua gestão, retroagindo a documentos datados de  $\leq 20$  anos, como outorgado em legislação que mantém obrigatoriedade de guarda pelo referido período, inclusive em meios eletrônicos e com sistema de GED (Gestão Eletrônica de Documentos);
- t) Manutenção pela OS, do Alvará Sanitário da unidade atualizado junto à Vigilância da Saúde Municipal;
- u) Garantia de uma transição tranquila na passagem de comando à OS, pela atual gestora, impedindo cisão ou solução de continuidade na assistência aos usuários do SUS;
- v) Obrigatoriedade de ser apresentado pela OS contratada, relatório de gestão, mensalmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado dos respectivos demonstrativos financeiros. Ao final de cada exercício financeiro, deverá encaminhar relatório consolidado dos relatórios e demonstrativos parciais, conforme Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018 e Resolução do TCM nº 1.269-08;
- w) Realizar com regularidade, o rateio das despesas compartilhadas com a matriz ou núcleo gerencial da instituição considerando a obrigatoriedade que não deve ultrapassar o índice de 5,00% a.m.

**20.10.** As contratações efetuadas nos termos deste Item 14, alíneas “q” e “r”, que tratam de terceirização de serviços, deverão ser submetidas à apreciação do Poder Público através da Secretaria Municipal da Saúde e não importarão em incremento de valor ao Contrato de Gestão.

**20.11.** A Comissão de Fiscalização do Contrato deverá emitir relatório técnico sobre os resultados alcançados na execução do Contrato de Gestão, especificando a economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades que deverá ser encaminhado ao Secretário Municipal da Saúde e ao órgão deliberativo da contratada até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada mês do exercício financeiro, conforme Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018.

**20.12.** Os fiscais do contrato poderão solicitar por amostragem, aos empregados da CONTRATADA, que verifiquem se as contribuições estão ou não sendo recolhidas em seus nomes.

**20.13.** Fica a Administração autorizada a realizar os pagamentos de salários diretamente aos empregados, bem como das contribuições previdenciárias e do FGTS, quando estas não forem honrados pela CONTRATADA.

**20.14.** Os valores retidos cauterlamente serão depositados junto à Justiça do Trabalho, com o objetivo de serem utilizados exclusivamente no pagamento de salários e das demais verbas trabalhistas, bem como das contribuições sociais e FGTS, quando não for possível a realização desses pagamentos pela própria administração, dentre outras razões, por falta de documentação pertinente, tais como folha de pagamento, rescisões dos contratos e guias de recolhimento.

**20.15.** O Município poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão.

**20.16.** Os serviços objeto deste Contrato de Gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional dessa, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

**20.17. QUANDO DAS CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIARIAS:**

**20.17.1.** A CONTRATADA fica obrigada a viabilizar o acesso de seus empregados, via internet, por meio de senha própria, aos sistemas da Previdência Social e da Receita Federal do Brasil, com o objetivo de verificar se as suas contribuições previdenciárias foram recolhidas.

**20.17.2.** A CONTRATADA está obrigada a oferecer todos os meios necessários aos seus empregados para a obtenção de extratos de recolhimentos, sempre que solicitado pela fiscalização.

**20.17.3.** Será considerada falta grave, e caracterizada como falha em sua execução, o não recolhimento das contribuições sociais da Previdência Social, que poderá dar ensejo à rescisão



da avença, sem prejuízo da aplicação de sanção pecuniária e do impedimento para licitar e contratar com a Administração Pública Municipal.

**20.17.4.** A CONTRATANTE deverá reter 11% (onze por cento) do valor bruto da nota fiscal ou fatura de prestação de serviços e recolher, em nome CONTRATADA, a importância retida até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da emissão da respectiva nota fiscal ou fatura, ou até o dia útil imediatamente anterior se não houver expediente bancário naquele dia.

**20.17.5.** A CONTRATADA deverá apresentar certidão negativa de débitos para com a Previdência – CND.

**20.17.6.** Os fiscais do contrato poderão solicitar, por amostragem, aos empregados da CONTRATADA, que verifiquem se as contribuições estão ou não sendo recolhidas em seus nomes.

**20.18. QUANDO DO RECOLHIMENTO DO FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO:**

**20.18.1.** É obrigação da Contratada viabilizar a emissão do cartão cidadão pela Caixa Econômica Federal para todos os empregados;

**20.18.2.** A CONTRATADA está obrigada a oferecer todos os meios necessários aos seus empregados para a obtenção de extratos de recolhimentos sempre que solicitado pela fiscalização;

**20.18.3.** Será considerada falta grave, e caracterizada como falha em sua execução, o não recolhimento do FGTS, dos empregados que poderá dar ensejo à rescisão da avença, sem prejuízo da aplicação de sanção pecuniária e do impedimento para licitar e contratar com a Administração Pública municipal.

**20.18.4.** É de responsabilidade da CONTRATADA, sempre que solicitado, apresentar extrato de FGTS dos empregados.

**20.18.5.** Apresentar, mensalmente, Certidão de Regularidade do FGTS.

**20.18.6.** Fornecer aos fiscais do contrato, sempre que solicitem, por amostragem, aos empregados Terceirizados extratos da conta do FGTS e os entregue à Administração com o objetivo de verificar se os depósitos foram realizados pela contratada.

**20.19.** Caso a licitante CONTRATADA, não possua sede no município de Lauro de Freitas, fica estabelecido o prazo máximo de 60 (sessenta) dias para instalar escritório no município;

**20.20.** Os reajustes dos itens envolvendo a folha de salários serão efetuados com base em convenção, acordo coletivo de trabalho ou em decorrência da Lei;

**20.21.** Os reajustes dos itens envolvendo insumos e materiais serão efetuados com base em índices oficiais, tais como; IPCA-E, INPC ou IGP-M, salvaguardando correlação com o segmento econômico em que sejam inseridos tais insumos e materiais.

**20.22.** Na hipótese de não cumprimento das metas em pelo menos 70% (setenta por cento), será instaurado processo administrativo, instruído com os relatórios técnicos de desempenho, para que a entidade contratada, exerça o contraditório e a ampla defesa

**20.23.** apresentada a justificativa, seguindo-se o feito para deliberação do CGOS – Conselho de Gestão das Organizações Sociais, a fim de que este exerça a competência definida na Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018 e, cabendo ao titular da pasta, alternativamente decidir sobre a aceitação da justificativa, indicando medidas de saneamento ou promover a rescisão do contrato.

**20.24.** A Organização Social deverá dar ampla publicidade ao Regulamento para Contratação de Pessoal e Regulamento de Compras de Materiais, com a utilização de recursos públicos, mantendo-os disponíveis no seu endereço eletrônico para o acesso público.

**20.25.** O Termo do Contrato de Gestão a ser estabelecido entre as partes, previamente será submetido e aprovado pelo CGOS – Conselho de Gestão das Organizações Sociais.

**20.26.** A rescisão do contrato de gestão deverá ser precedida mediante a abertura de Processo Administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos e prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

**20.26.1. Pela CONTRATANTE, nas hipóteses de:**



- a) durante a vigência do Contrato de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme na Lei Municipal 1.736 de 05 de Setembro de 2018 e Decreto de Regulamentação, ou nos casos de dissolução da entidade;
- b) o Município apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento;
- c) descumprimento, ainda que parcial, das cláusulas, dos planos, dos objetivos e metas, decorrente de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei ou do estatuto social por parte da Organização Social;
- d) não atendimento às recomendações decorrentes da fiscalização realizada pela Secretaria Municipal responsável pelo serviço/atividade transferido, expressas nos relatórios da Comissão de Fiscalização do Contrato;
- e) alteração do Estatuto da Organização Social que implique modificação das condições de sua qualificação ou de execução do Contrato de Gestão.
- f) A rescisão unilateral do Contrato de Gestão pela Secretaria Municipal responsável pelo serviço/atividade transferido será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos e prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.
- g) A Rescisão do Contrato importará na reversão dos bens permitidos, dos valores entregues à utilização da Organização Social e dos servidores cedidos, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.
- h) No caso da Rescisão do Contrato venha a incorrer a descontinuidade no cumprimento das obrigações assumidas pelo Contrato de Gestão, caberá ao Município assumir a execução dos serviços ou atividades que foram transferidas, podendo viabilizar outros meios idôneos que assegurem a manutenção dos serviços essenciais.

**20.26.2. Pela CONTRATADA, nas hipóteses de:**

- a) atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, superiores a 30 (trinta) dias da data fixada para o repasse, ou o correspondente a 2 (duas) parcelas, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, formalizando a rescisão com antecedência de 30 (trinta) dias e motivando-a devidamente;
- b) comprovado desequilíbrio econômico-financeiro pela CONTRATADA, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem que tenha havido a repactuação da avença.

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

- a) O Cancelamento do contrato será efetivado decorridos 30 (trinta) dias da comunicação por escrito, devidamente fundamentada.
- b) Poderá ser rescindido o Contrato de Gestão da Organização Social que praticar qualquer ato ilícito, fraudulento ou simulado, bem como que descumprir qualquer das cláusulas previstas no Edital ou no Plano de Trabalho ou qualquer forma, fizer uso de falsa declaração, simulação de endereços, descumprimento dos horários de atendimento previamente estabelecidos, adulteração de documentos exigidos para inscrição ou serviços credenciados, ou assinar e receber pelos procedimentos realizados por profissionais não capacitados ou habilitados, independentemente do ressarcimento e indenização dos prejuízos a que der causa.

**21. PENALIDADES**

**21.1.** A entidade vencedora responderá administrativamente pela qualidade e eficiência da execução integral do contrato de gestão.

**21.2.** Sem exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei, a entidade responsável pela execução do contrato de gestão responderá administrativamente por falhas ou erros que vierem a acarretar prejuízos ao Município de Lauro de Freitas/BA.

**21.3.** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará a credenciada às sanções previstas na Lei n.º 8.666/93, na Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018, no que couber, em regulamentos, sem prejuízo das demais cominações legais.



**21.4.** Advertência por escrito, caso ocorra atraso do início da prestação do serviço em até 10 (dez) dias da data fixada.

**21.5.** Suspensão temporária do direito de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos, e se for o caso, descredenciamento no Cadastro de Fornecedores da Secretaria Municipal de Administração/SECAD, pelo mesmo prazo ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou ainda, até que seja promovida a reabilitação.

**21.5.1.** A suspensão temporária será aplicada quando ocorrer:

- a) Apresentação de documentos falsos ou falsificados;
- b) Reincidência de execução insatisfatória do ajuste;
- c) Reincidência na aplicação das penalidades de advertência ou multa;
- d) Irregularidades que ensejam a rescisão unilateral do contrato de gestão;
- e) Condenação definitiva por praticar fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- f) Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;
- g) Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a Organização Social idoneidade para contratar com o Município de Lauro de Freitas/BA.

**21.5.2.** Na hipótese de prática de falta grave, conforme o caso aplica-se a penalidade de suspensão pelo período necessário à sua apuração, levando-se em consideração também o código de ética da respectiva categoria profissional que tenha dado causa à falta, assegurado contraditório e a ampla defesa no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da sua ciência. São considerados os casos de:

- a) Condenação definitiva por prática de fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;
- c) Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a Organização Social idoneidade para contratar com o Município de Lauro de Freitas/BA.

**21.5.3.** Ocorrerá ainda junto à SECAD/CGOS pedido de descredenciamento da Organização Social, no caso de reincidência no descumprimento e quaisquer das condições normatizadas no presente edital, no Contrato de Gestão, ou, ainda, por atos que caracterizem má-fé em relação aos beneficiários, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

**21.5.4.** No caso de retardamento imotivado na execução dos serviços o Município poderá aplicar à Organização Social multa de:

- a) multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor da fatura de serviços não realizados, ou, ainda, sobre o valor da fatura correspondente à etapa do cronograma físico de serviço não cumprido, e/ou suspensão de 3 (três) meses;
- b) multa de 10% (dez por cento) a 15% (quinze por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que não tenha havido o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 3 (três) meses;
- c) multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que haja o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 6 (seis) meses.

**21.5.5.** Paralisar serviços sem justa causa e prévia comunicação à Administração: multa de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e suspensão de 12 (doze) meses, a depender do prejuízo causado à Administração Pública Municipal.

**21.5.6.** Recusar-se a assinar o contrato ou a receber nota de empenho; multa de 15% (quinze por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e/ou suspensão de 06 (seis) meses.

**21.5.7.** Quebrar sigilo, em contrato, de informações confidenciais sob quaisquer formas: multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato e declaração de inidoneidade, por um prazo de 02 (dois) anos.

**21.5.8.** Praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos da seleção ou do contrato, apresentar documentos falsificados, adulterados ou inverídicos nos processos licitatórios, sofrer condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de qualquer tributo: declaração de inidoneidade por um prazo de 02 (dois) anos.

**21.5.9.** A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública Municipal esteja em vigor impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta.



**21.5.10.** Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias ou serão deduzidas do valor correspondente ao valor da fatura referente ao mês subsequente ou, ainda, cobradas judicialmente pela Secretaria Municipal deste Administração.

**21.5.11.** As penalidades estabelecidas em lei não excluem qualquer outra prevista no contrato, nem a responsabilidade da contratada por perdas e danos que causar à contratante ou a terceiros em consequência do inadimplemento das condições contratuais.

**21.5.12.** Os danos e prejuízos serão ressarcidos à contratante no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação administrativa à contratada, sob pena de multa.

**21.5.13.** As sanções previstas neste edital são independentes entre si, podendo ser aplicadas de forma isolada ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, a depender do grau da infração cometida pelo adjudicatário.

**21.5.14.** Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação.

**21.5.15.** As multas são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras, sendo possível a aplicação de multas cumulativamente às demais penalidades previstas nos subitens 18.3.2 e 18.3.5 deste Edital.

## **22.REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO**

**22.1.** O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, sendo respeitado o contraditório e a ampla defesa, conforme Art. 49, §3º, Lei 8666/93 e Art. 5º, LV da CF.

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

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

**22.4.** No caso de desfazimento do processo seletivo, fica assegurado o contraditório e a ampla defesa.

## **23.METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

### **23.1. DA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS**

**23.1.1.** As Propostas de Trabalho serão julgadas pela Comissão Especial de Chamamento Público, observando os seguintes critérios, além de outros definidos no edital:

- a) Economicidade;
- b) Avaliação dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço.

**23.1.2.** Na aplicação da economicidade, a Comissão observará a relação custo-benefício entre o preço proposto e o rol de serviços oferecidos (procedimentos);

**23.1.3.** Na aplicação dos indicadores objetivos de eficiência e resultado, a Comissão avaliará o grau de atendimento para o desenvolvimento das atividades e serviços, conforme PROPOSTA TÉCNICA, observada a experiência técnica da OS para desempenho do objeto do Contrato de Gestão.

### **23.2. DA PONTUAÇÃO DAS NOTAS**

**23.2.1.** Considera-se vencedora do processo de seleção a proposta que obtiver a maior pontuação na avaliação, atendidas as condições e exigências do edital;

**23.2.2.** A Comissão Especial de Chamamento Público procederá ao cálculo da NF (Nota Final), observando uma combinação entre nota técnica (com pontuação 60) e nota de preço (com pontuação 40) de cada interessado, e elaborará relatório-síntese fundamentando seu trabalho, devidamente assinado por todos os seus integrantes, justificando objetivamente as notas atribuídas às Propostas, por proponente, procedendo à respectiva classificação em ordem decrescente, usando os critérios estabelecidos.



**23.2.3.** Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação (NF – Nota Final) entre mais de uma PROPOSTA TÉCNICA, a seleção da entidade vencedora será decidida pelos critérios abaixo na seguinte ordem:

- a) Maior pontuação na nota da PROPOSTA TÉCNICA definida no item 9.4 do Cálculo da Pontuação para a Proposta Técnica;
- b) Menor preço bruto apresentado entre Propostas, conforme previsto como Critérios para Avaliação das Propostas de Trabalho;
- c) Maior Valor do Patrimônio líquido conforme estabelecido o cálculo do item Qualificação econômico- financeira;
- d) Permanecendo ainda o empate, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos proponentes.

**23.2.4.** A seleção da Organização Social vai ser balizada por dois elementos básicos, o primeiro será a comprovação da Capacidade Técnica por Atestados conforme definido a seguir, (NCT = Nota Técnica aferida à Organização Social por sua expertise) e o segundo será o alcance da pontuação obtida na Proposta Técnica, de acordo com o disposto neste Projeto. (NCG = Nota de Capacidade Gerencial demonstrada na Proposta do Trabalho / Projeto de Transferência).

**23.2.5.** A Proposta Técnica consistirá na apresentação de um modelo de gestão onde o proponente deverá demonstrar metodologia para o funcionamento dos diversos setores da unidade, seguindo o Roteiro de Elaboração da Proposta Técnica definido no item 9.4 deste Projeto, bem como na apresentação de comprovação de experiências anteriores na gestão/administração de unidades de saúde. Junto com a Proposta Técnica proposta pelo proponente deve ser apresentado detalhadamente o Quadro de Dimensionamento de Pessoal, por categoria x quantidade x valor da remuneração e encargos.

### **23.3. DA CAPACIDADE DE GESTÃO (TÉCNICA)**

**23.3.1.** Serão aceitos atestado (s) de experiência em gestão da saúde, fornecido (s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, emitido em nome do proponente ou do seu corpo técnico profissional, para cada unidade de saúde da qual seja ou tenha sido responsável pela gestão, conforme Item 8 do edital de Seleção.

**23.3.2.** Todos os atestados deverão conter:

- a) Identificação da pessoa jurídica emitente.
- b) Nome e cargo do signatário.
- c) Endereço completo do emitente.
- d) Período de vigência do contrato.
- e) Objeto contratual.
- f) Outras informações técnicas necessárias e suficientes para a avaliação das experiências pela Comissão Especial de Chamamento Público.

23.3.1. A capacidade técnica também poderá ser comprovada pela experiência gerencial da qualificação de seu corpo diretivo, neste caso, deverá ser comprovado o vínculo do profissional com a proponente, através de documento formal (contrato ou similar). A comprovação da experiência gerencial do corpo diretivo deverá obedecer ao critério de atividade de gestão com vigência de pelo menos 1(um) ano, comprovando atuação nos moldes do item a, acima descrito, ou cópia de contrato de trabalho autenticada, desde que contenha as informações que permitam avaliação de pertinência com o objeto deste Edital.

23.3.2. Os atestados de capacidade técnica apresentados em nome da Instituição ou de seus administradores (CRA) deverão estar registrados nos Conselho Regional de Administração– Seção Bahia – CRA/BA, sendo pontuados conforme:

#### **INDICADORES DA CAPACIDADE TÉCNICA (NCT)**

<b>CAPACIDADE OPERACIONAL</b>	<b>PONTUAÇÃO (*)</b>
Atestado com experiência na área de gestão hospitalar	3,0 pontos
Atestado com experiência em gestão de Unidade de Pronto	3,0 pontos



Atendimento de Urgência e Emergência - UPA 24h	
Comprovação de possui no Quadro Técnico Profissional com formação em Gestão de Saúde Pública;	1,0 ponto
Comprovação de possui no Quadro Técnico Profissional, Gestor com formação Acadêmica com Especialização em Gestão Hospitalar;	1,0 ponto
Comprovação de possui Profissional e/ou Contrato com Pessoa Jurídica (PJ) com expertise em Prestação de Contas de contrato de Gestão entre Administração Pública e Organizações Sociais. (O profissional e/ou PJ deverá apresentar Atestados de Desempenho Técnico, comprovando expertise com Recurso Público Repassado), cada atestado valerá 1,0 ponto.	2,0 ponto

Pontuação máxima por cada atestado válido apresentado pelo proponente, considerada a ordem dos documentos, que não deve ultrapassar 10 (dez) atestados no conjunto total. A soma desta pontuação dos atestados compõe a NCT.

(\*) No caso da OS apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por pessoa física. A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.

#### **23.4. DO CÁLCULO DA PONTUAÇÃO PARA A PROPOSTA TÉCNICA**

**23.4.1.** O cálculo da Capacidade Gerencial (NCG) do Proponente será pontuado conforme indicado a seguir:

##### **QUADRO DE PONTUAÇÃO ESTABELECIDA PARA A PROPOSTA TÉCNICA.**

ITENS DA PROPOSTA	PONTUAÇÃO MÁXIMA	
	SUBTOTAL	TOTAL
Apresentação		0 ponto
Introdução	1,0 ponto	1,0 ponto
Conhecimento Técnico (CT)	2,0 pontos	2,0 pontos
<b>METODOLOGIA (MT) visto por etapas de:</b>		
Implantação das Atividades	1,0 ponto	7,0 pontos
Gestão Assistencial	2,5 pontos	
Gestão de Pessoas	1,0 ponto	
Gestão Administrativa	1,5 pontos	
Controle e Avaliação	1,0 ponto	
<b>TOTAL DE PONTOS</b>	<b>NCG</b>	<b>10,0 pontos</b>

#### **23.5. DO CÁLCULO DA PONTUAÇÃO PARA A PROPOSTA DE PREÇO**

**23.5.1.** O julgamento da Proposta para a definição da Nota da Proposta de Preço (NPP) será avaliada a partir do Preço Proposto (PP) por cada participante do processo seletivo (proponente) sendo atribuída nota dez (10) à Proposta de Menor Preço (MP), e seguidamente por nota decrescente de >1 aos demais sendo julgados conforme fórmula a seguir:

$$NPP = \frac{PP \times 10}{PO}$$

**Significando:**

NPP = Nota da Proposta de Preço;

PP = Preço do proponente em julgamento;

PO = Preço estabelecido no Orçamento deste Projeto – TR.

Deste modo teremos uma Nota de Preço para cada Proposta;

MP = Menor preço apresentado entre todas as propostas de preço válido.

#### **23.6. CÁLCULO DA NOTA FINAL (NF)**

**23.6.1.** A classificação das propostas (NF) far-se-á pela média ponderada observada entre o somatório das notas estabelecidas para a capacidade técnica – expertise da OS. (NCT) e a capacidade gerencial administrativa (NCG) demonstrada para a gestão da Unidade objeto da seleção, (juntas valem 60 pontos) em contraponto a proposta - nota de preço (NPP) que vale 40 pontos, mediante a fórmula apresentada a seguir com os respectivos pesos:



$$NF = [(NCT+NCG) \times 60] + (NPP \times 40) / 100$$

Significando:

NF = Conceito estabelecido para a Nota Final;

NCT = Nota Técnica aferida à Organização Social por sua expertise;

NCG = Nota obtida pela adequabilidade da Proposta do Trabalho / Projeto de Transferência;

NPP = Nota da Proposta de Preço.

**23.6.2.** Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade jurídica, cuja avaliação final (NF) da Proposta Técnica e preço, obtenha a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada no somatório das propostas de trabalho e de preço, em acordo com a fórmula acima descrita.

**23.6.3. Critérios de Desempate:** em caso de empate, o critério de desempate vai ser determinado pela maior nota resultante do somatório de NCT + NCG. Persistindo empatado, a definição será pelo menor preço bruto - NPP apresentado entre as Propostas e em seguida, mantido o empate, o critério será o maior tempo de constituição. Em caso de ainda assim permanecer empatado, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos proponentes (representantes devidamente credenciados).

OBS: Serão consideradas selecionadas as três propostas com maior pontuação das quais serão abertos os envelopes de habilitações.



**ANEXO I -TR**  
**CONTEXTUALIZAÇÃO**

**1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**  
**1.1. HISTÓRIA DO MUNICÍPIO**

A história do município se inicia no século XVI, quando o governador-geral Tomé de Souza cedeu alguns lotes de terra do litoral baiano a Garcia D'Ávila. Uma missão jesuíta instalou-se na região, dando origem à freguesia de Santo Amaro de Ipitanga. A população da região era formada por um grande número de indígenas habitantes do Morro dos Pirambás. Em virtude da proximidade com o mar, que favorecia o escoamento da produção agrícola, foram instalados engenhos de açúcar que utilizavam um grande contingente de escravos como mão de obra.

A região recebeu, inicialmente, o nome de freguesia de Santo Amaro de Ipitanga, por ter se desenvolvido a partir da igreja matriz de Santo Amaro de Ipitanga, construída no século XVII, na parte mais alta da cidade. Em 1880 passou a ser distrito de Montenegro, atual Camaçari/BA. Em 1962, essa região teve sua emancipação política, passando a chamar-se LAURO DE FREITAS, em homenagem ao político baiano Lauro Farani Pereira de Freitas, candidato a governador que faleceu em um acidente aéreo em 1950. (IBGE 2017)

**1.2. FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA**

A princípio a cidade de Lauro de Freitas foi um distrito criado com a denominação de Santo Amaro de Ipitanga e elevado à categoria de município, com a denominação de Lauro Freitas, pela Lei Estadual n.º 1.753, de 17-07-1962.

**1.3. ASPECTO TERRITORIAL**

Lauro de Freitas está localizado ao norte da capital baiana, na região do Litoral Norte da Bahia. Faz divisa ao sul com LAURO DE FREITAS pela praia de Ipitanga; também a oeste com LAURO DE FREITAS; ao norte, com Camaçari, divisa pelo Rio Joanes e Simões Filho, pelo Centro Industrial de Aratu; e a leste com o Oceano Atlântico (Figura 1).

O município de Lauro de Freitas está dividido em 19 bairros delimitados e denominados segundo a Lei Municipal Nº 1.596 de 19 de novembro de 2015. Os bairros que compõem Lauro de Freitas são: Centro, Vila Praiana, Ipitanga Pitangueiras, Vilas do Atlântico, Buraquinho, Portão, Caixa D'água, Vida Nova, Recreio Ipitanga, Itinga, Parque São Paulo, Caji, Capelão, Quingoma, Distrito Quilombola, Jambeiro, Areia Branca, Barro Duro e Aracuí.

Lauro de Freitas possui um litoral de seis quilômetros banhados pelo Oceano Atlântico, divididos em três praias: Buraquinho, Praia de Ipitanga e Vilas do Atlântico. Os rios principais do município são o Rio Joanes, que desagua no Oceano Atlântico e separa Lauro de Freitas e Camaçari, e o Rio Ipitanga, que corta a cidade desaguando no Joanes. Há também vários córregos e outros dois rios, Sapato e Goro, entretanto ambos estão em acelerado processo de deterioração. A unidade de conservação do município que se destaca como apta à prática do ecoturismo é a Área de Proteção Ambiental Joanes/Ipitanga, com cerca de 22.000ha (Vinte e dois mil hectares) de mata atlântica.



Figura 1: Mapa dos Municípios da Região Metropolitana de LAURO DE FREITAS – RMS. – Fonte: Wikipédia



#### **1.4. ASPECTO HABITACIONAL**

O município apresenta 80,5% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 36,1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 34,3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 10 de 417, 369 de 417 e 30 de 417, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 940 de 5570, 4677 de 5570 e 1002 de 5570, respectivamente.

Aproximadamente 97% das residências de Lauro de Freitas, têm como tipo de abastecimento de água, a rede geral de água encanada (47.931 domicílios) seguido por 2% (988) com acesso através de poço ou nascente (Gráfico 1). O tipo de esgotamento sanitário em 55% das residências (26.913) é por rede geral de esgoto ou pluvial, seguido de 22% (12.659) com fossa séptica e 14% (6.667) por fossa rudimentar (Gráfico 2). O destino do lixo em 84,8% (41.944) das residências se dá através da coleta por serviço de limpeza e em 13,9% (6.872) é coletado por caçamba de serviço de limpeza.

#### **1.5. ASPECTO DEMOGRÁFICO**

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2018 sua população era estimada em 195.095 habitantes, espalhados em 57 quilômetros quadrados, resultando em aproximadamente 3 196 habitantes por quilômetro quadrado. Isso coloca o município na 8ª posição, dentre os 417 municípios do estado da Bahia. Em comparação com outros municípios do Brasil, fica na posição 162 dentre 5.570.

Analisando a estimativa de crescimento no período de 2010 a 2016, a população residente de Lauro de Freitas apresentou tendência ao crescimento de 3,2% ao ano, merecendo destaque o ano 2013 em relação a 2012 (crescimento de 7,2%). Representando um aumento de 13.341 habitantes. A tendência de crescimento populacional representa um impacto na atenção à saúde, que precisa ser considerado no planejamento da oferta e organização dos serviços.

Quanto à distribuição da população por faixa etária, projeções para 2016 evidenciam maior percentual da população nas faixas de 30 a 34 anos (10,9%) e 35 a 39 anos (10,2%), população do ciclo de vida adulta que se situa no corpo da pirâmide etária.

Segundo dados do IBGE (censo/2010) há um equilíbrio na proporção de homens e mulheres residentes em Lauro de Freitas: os homens representavam 49,32% da população e as mulheres 50,67%. Em 2016 os homens representavam 49,50% da população e as mulheres 50,50%. Destaca-se uma maior proporção de pessoas do sexo masculino na faixa etária de 30 a 34 anos (11,9%) e do sexo feminino na mesma faixa etária (10,9%).

#### **1.6. ASPECTOS DE SAÚDE**

##### **1.6.1. Perfil de Nascimentos**

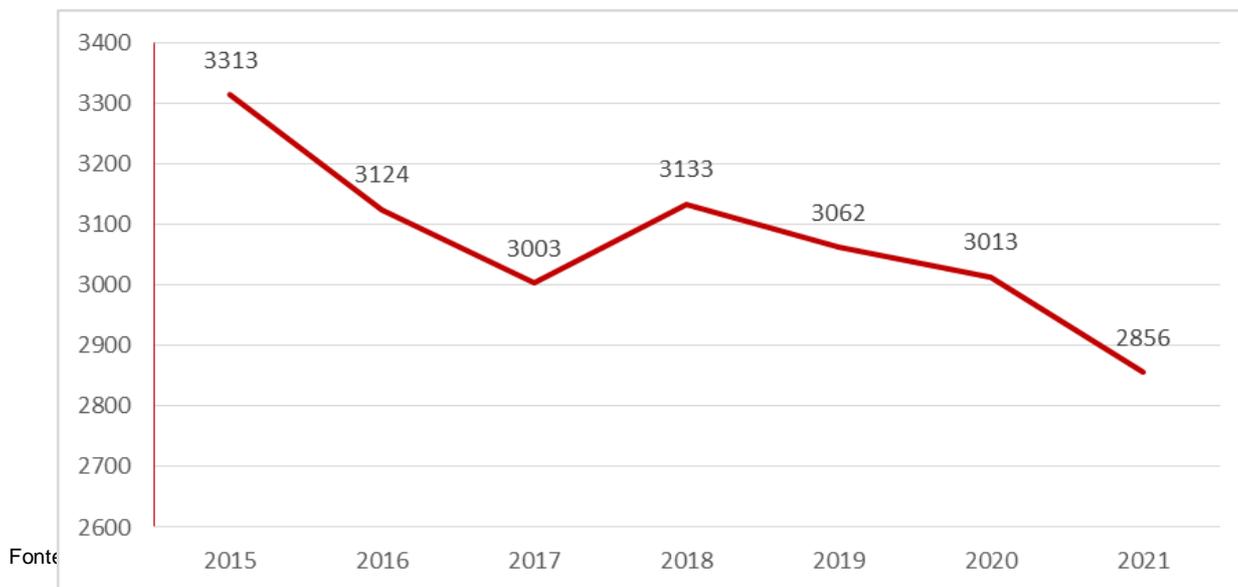
De acordo com o Ministério da Saúde a Rede Cegonha é uma estratégia operacionalizada pelo SUS, fundamentada nos princípios da humanização e assistência, a qual mulheres, recém-nascidos e crianças têm direito a ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal e atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade, contribuindo assim para: 1. Novo modelo de atenção ao parto, nascimento e à saúde da criança, 2. Rede de atenção que garanta acesso, acolhimento e resolutividade e 3. Redução da mortalidade materna e neonatal.

##### **1.6.2. Taxa de Natalidade**

A análise da taxa de natalidade evidenciou que a partir de 2021 houve uma redução em relação ao ano anterior. Nos anos anteriores a série histórica da taxa de natalidade apresentou crescimento até 2015 e um declínio considerável no ano de 2021.



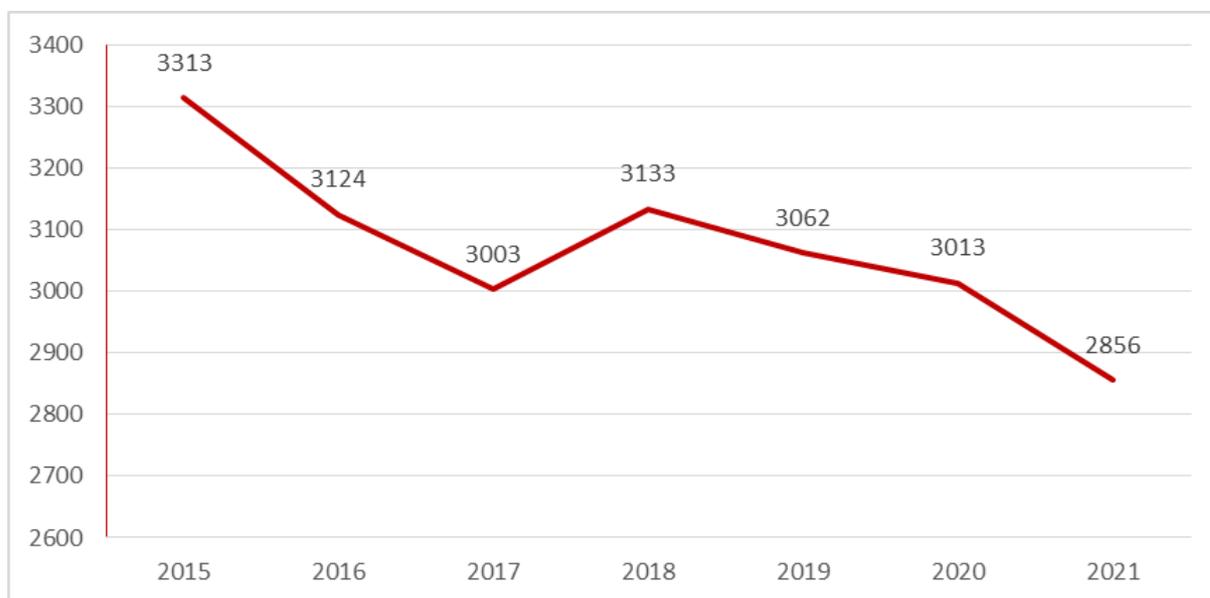
**TAXA DE NATALIDADE DE MÃES RESIDENTES, LAURO DE FREITAS 2015 A 2021**



**1.6.3. Número de Nascidos Vivos**

A análise do número de nascidos vivos no município de Lauro de Freitas evidenciou que houve oscilação do número absoluto de nascidos vivos entre 2016 e 2020, exceto em 2021, quando houve uma redução no número de nascidos.

**NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES RESIDENTES EM LAURO DE FREITAS, 2010 A 2016**



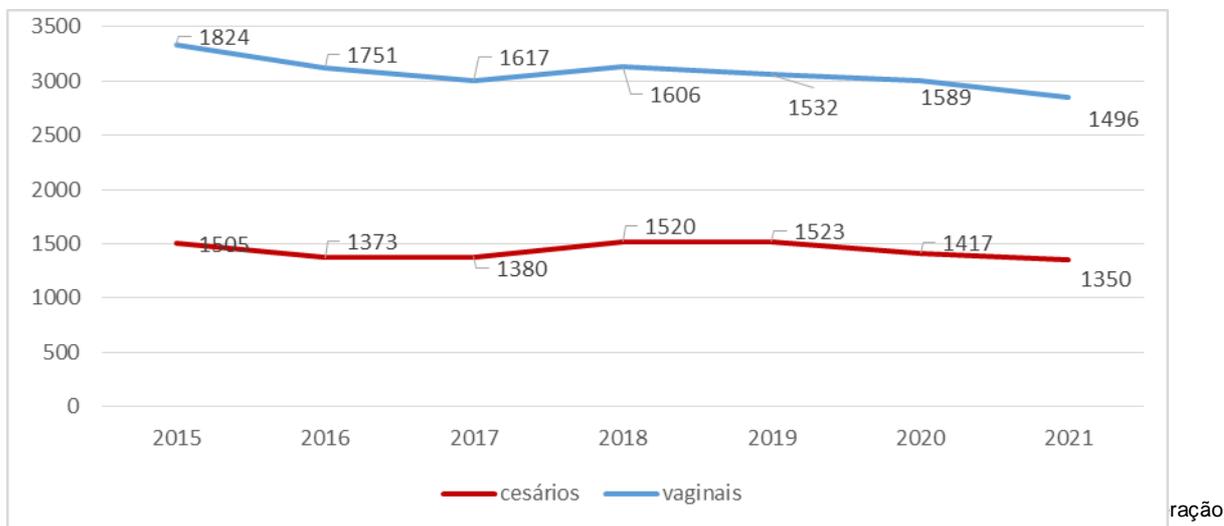
**1.6.4. Número de Nascidos Vivos**

A frequência de cesarianas no Brasil tem apresentado um crescimento contínuo desde meados da década de 1990. Em 2009, pela primeira vez, a proporção de cesarianas superou a proporção de partos normais no país, atingindo 52% em 2010 (Departamento de Informática do SUS. <http://www.datasus.gov.br>, acessado em 18/Mar/2013), percentual muito superior ao limite máximo de 15% proposto pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1985).

Entretanto, observa-se que em Lauro de Freitas o total de partos vaginais foi superior aos cesarianos durante a série histórica analisada. No que diz respeito ao parto do tipo cesáreo houve uma elevação de 2016 a 2019, apresentando um declínio em 2020 e 2021. No período de 2016 a 2021 a média de partos vaginais foi de 53%, enquanto de partos cesáreos foi de 47%.



**NASCIMENTO POR LOCAL DE RESIDÊNCIA DA MÃE POR TIPO DE PARTO, LAURO DE FREITAS, 2015 A 2021**

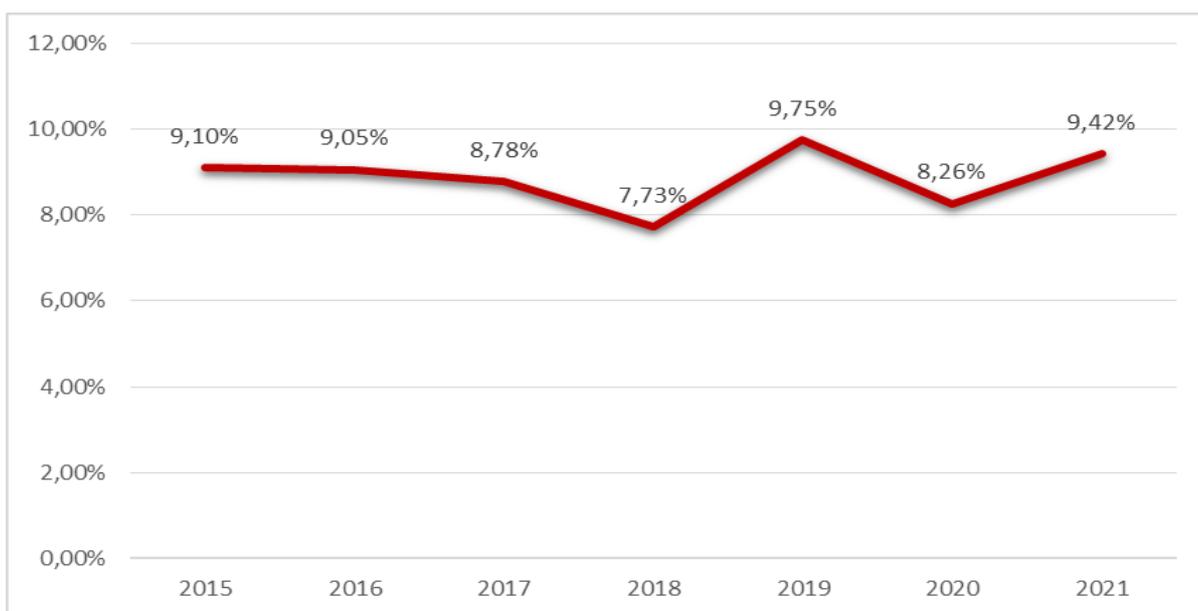


**1.6.5. Percentual de Nascidos Vivos com Baixo Peso**

O peso de nascimento é o fator isolado mais importante na determinação da sobrevivência infantil, pois crianças com baixo peso (menos de 2.500 g) apresentam um risco muitas vezes maior de morrer ou adoecer no primeiro ano de vida (MCCORMICK, 1985).

Ao analisar o percentual de baixo peso ao nascer no município percebe-se uma baixa variação entre 2015 e 2021, apresentando uma média de 8,87% de crianças nascidas com baixo peso.

**PROPORÇÃO DE BAIXO PESO AO NASCER, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA DA MÃE EM LAURO DE FREITAS, 2010 A 2016**

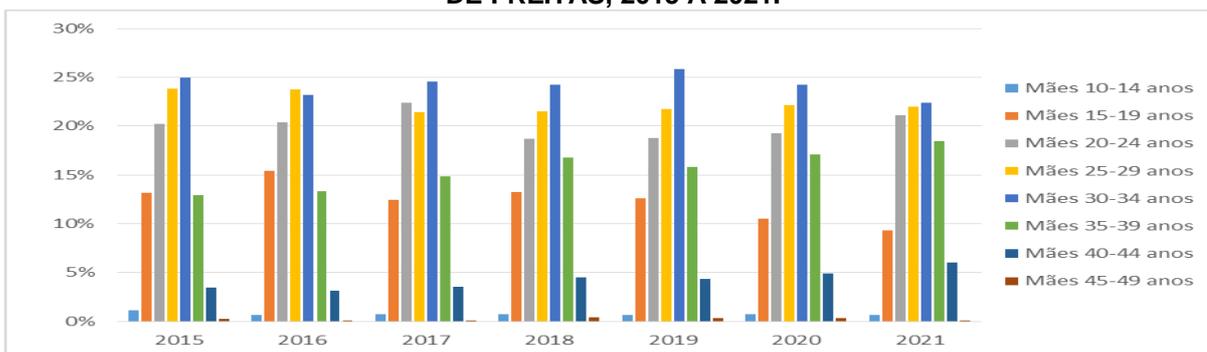


**1.6.6. Gestantes segundo faixa etária.**

Ao analisar o número de nascidos vivos segundo a idade da mãe na faixa etária entre 15 a 19 anos, observamos um crescimento no período de 2021. No entanto, a partir de 2019 até o ano de 2021 constata-se um declínio do número de nascimentos. No 2015 destacou-se um aumento acentuado dos nascimentos.

A gravidez em adolescentes vem sendo considerada, em alguns países, problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, bem como problemas psicossociais e econômicos (YAZZLE, 2016). A importância do planejamento FAMILIAR nas unidades de saúde e orientação sobre sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis nas escolas, possibilita o conhecimento sobre medidas de prevenção de doenças e da gravidez indesejada

**PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR IDADE DA MÃE, DE MÃES RESIDENTES EM LAURO DE FREITAS, 2015 A 2021.**

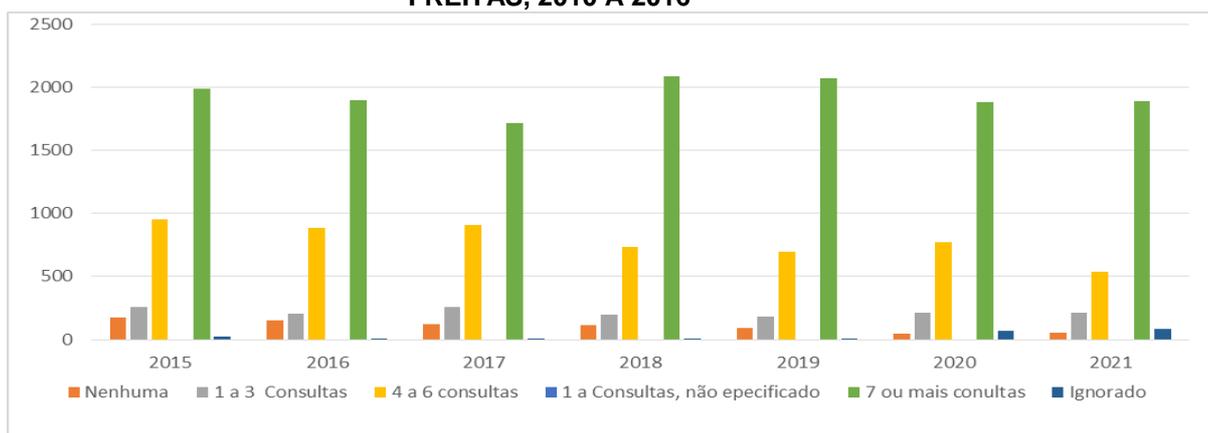


**1.6.7. Proporção de Consultas de Pré-Natal realizadas**

Estudos demonstram que a ausência da assistência pré-natal está associada à maior taxa de mortalidade perinatal. Nos países em desenvolvimento predominam os óbitos perinatais por afecções passíveis de prevenção por meio de adequada assistência ao pré-natal, tais como as síndromes hipertensivas, sífilis congênita e infecções urinárias complicadas (De LORENZI, 1999).

Os dados relativos ao número de nascimentos em relação às consultas de pré-natal realizadas no período de 2015 a 2021 evidenciam que as maiores proporções foram de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, seguidas das que realizaram de 4 a 6 consultas.

**NASCIMENTO POR LOCAL DE RESIDÊNCIA DA MÃE POR CONSULTA PRÉ-NATAL, LAURO DE FREITAS, 2010 A 2016**



Em relação ao quantitativo de nascidos vivos segundo o grau de escolaridade da mãe, entre 2015 e 2021, houve a prevalência de mães com 8 a 11 anos de estudo, sendo que em 2021, observa-se um pico na faixa de 12 ou mais anos de instrução, evidenciando um maior número de nascidos de mães com maior grau de escolaridade.

**1.6.8. Morbidade hospitalar**

No que tange a proporção de internações por capítulo CID-10 em Lauro de Freitas observa-se uma mudança das 03 (três) principais causas de internação entre os anos de 2015 e 2021. Algumas doenças infecciosas e parasitárias constituíram a principal causa de internações no acumulado de 2015 a 2021 (17%), seguidas por doenças do aparelho circulatório (9,20%), doenças do aparelho respiratório (8,99%), e doenças do aparelho digestivo (7,56%) constituíram a principal causa de internação. Em 2021, algumas doenças infecciosas e parasitárias. (60%), doenças do aparelho



respiratório. (37%), doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. (21%), doenças do sistema nervoso. (20%).

Os acidentes e violências, denominados pela Classificação Internacional de Doenças (CID), décima revisão, como causas externas de lesões e envenenamentos, têm sido causas constantes de atendimentos e de internações no Brasil, resultando em alta demanda aos serviços de saúde e em sofrimento para as vítimas e seus familiares, além de elevados custos diretos e indiretos e de sequelas, que comprometem a qualidade de vida dos que sofreram esses eventos (BLANK, 2002) (SOUZA e BARROSO, 1999).

Em relação à internação por sexo durante os 07 (sete) anos analisados percebe-se a predominância de internações do sexo feminino, sendo sempre superior a 63,1% durante estes anos.

#### **1.6.9. Internação por Diabetes Mellitus**

O diabetes mellitus (DM) representa um problema importante em diversos países pela carga de sofrimento, incapacidade, perdas de produtividade e morte prematura que provoca (MURRAY e LOPEZ, 1994). O manejo adequado do DM no nível de atenção básica reduziria os efeitos econômicos adversos para famílias, comunidades e sociedade em geral, provocada por internações e, principalmente, reduziriam as sequelas e complicações. Neste sentido, o estudo das internações pode auxiliar como indicador da efetividade dos cuidados atuais e das intervenções implementadas (GAGLIARDINO et al., 2000).

Ao analisar a taxa de internação por diabetes mellitus em Lauro de Freitas observa-se um aumento ao longo dos anos de 2015 a 2021, apresentando picos nos anos 2015 e 2021, chegando a 5,97 internações por 10.000 habitantes.

#### **1.6.10. Internação por Hipertensão Arterial**

A doença cardiovascular (DCV) tem sido a principal causa de óbito, tanto nos países chamados em desenvolvimento quanto nos mais desenvolvidos. Nestes últimos, tem se observado diminuição de suas taxas há vários anos, sendo esta atribuída tanto ao melhor controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) quanto à redução de outros fatores de risco cardiovascular (ELUF NETO et al., 1990) Na medida em que a maioria dos óbitos por DCV, atribuídos a HAS, ocorre em indivíduos com hipertensão arterial leve (por ser este grupo numericamente bem maior que o dos hipertensos graves), parece adequado a uma rede básica de saúde a tarefa de controle da grande maioria desses indivíduos e o procedimento de avaliação da sua efetividade (SALA et al., 1996)

No que diz respeito à taxa de internação por hipertensão arterial em Lauro de Freitas observa-se um aumento ao longo dos anos de 2017 até 2021. Importante evidenciar que o número de internações 2021 dobrou em relação ao ano de 2017.

#### **1.6.11. Agravos Notificáveis**

Entende-se por notificação compulsória a comunicação oficial às autoridades sanitárias sobre a ocorrência de uma doença ou agravo à saúde, feita por qualquer profissional de saúde ou cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes. Instituída no final do século XIX, a notificação compulsória constitui importante precursor dos serviços de vigilância em Saúde Pública, sendo utilizada até hoje como estratégia para melhorar o conhecimento do comportamento de doenças na comunidade (TEIXEIRA et al., 2003) (PEREIRA, 2005).

A proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) notificação apresentou um alto percentual nos anos de 2015 e 2017, exceto no ano de 2017, que apresentou o menor percentual apresentado no acumulado de 2015 a 2021. Em 2017, houve forte queda para 11,31% dos casos encerrados no ano.

#### **1.6.12. Dengue**

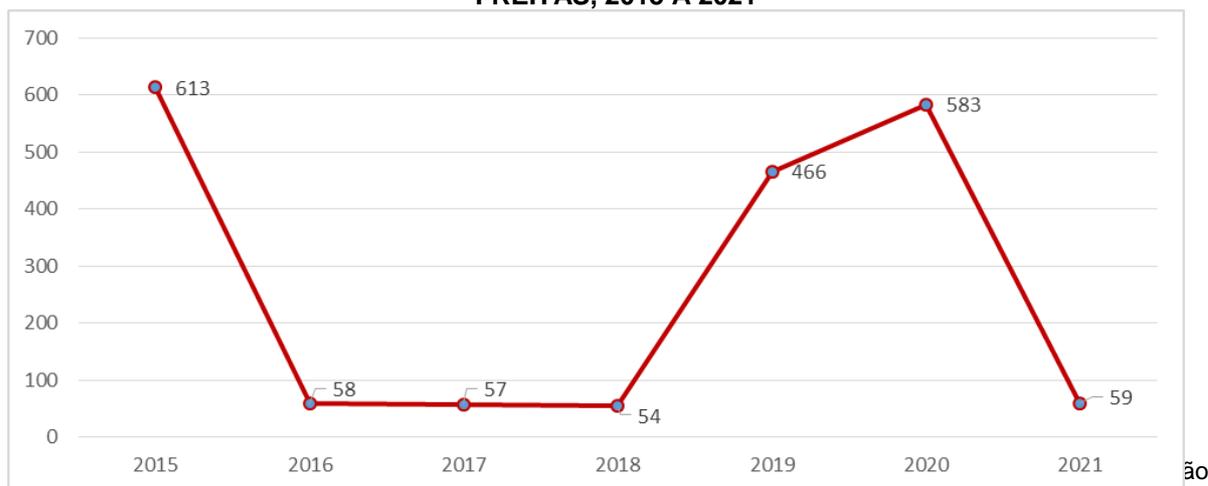
Diversos fatores explicam a rápida expansão do mosquito *Aedes aegypti* pelo território brasileiro, destacando-se o acelerado processo de urbanização e a formação de complexos aglomerados urbanos, com problemas agudos de abastecimento de água e coleta de lixo, a produção excessiva de materiais não biodegradáveis, como descartáveis de plástico e vidro, além do aumento do transporte de pessoas e cargas.



Associam-se a esse processo as mudanças climáticas, que estão alterando sensivelmente o regime de chuvas e altas temperaturas e a falta de estrutura dos programas municipais para fazer frente a esses determinantes. A condição ambiental, com a disponibilidade de reservatórios para o vetor, é importante fator de ocorrência de casos de dengue.

No período de 2015 a 2021 o número de casos de Dengue suspeitos e confirmados apresentou oscilação, sendo os anos de 2015 e 2020 com maiores índices de casos (613 e 583 respectivamente).

#### **CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE DENGUE, POPULAÇÃO RESIDENTE EM LAURO DE FREITAS, 2015 A 2021**



No que tange a proporção de casos de dengue segundo a faixa etária em residentes no município de Lauro de Freitas verifica-se em 2015 a maior incidência sobre a população de 5 a 9 anos e 10 a 14 anos (21,0% e 20,8% respectivamente), já em 2019 e 2020 a maior incidência foi na faixa etária de 35 a 49 anos (19,10% e 28,30%).

#### **1.6.13. Febre Chikungunya**

A febre de chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), da família Togaviridae e do gênero Alphavirus. A viremia persiste por até dez dias após o surgimento das manifestações clínicas. Casos de transmissão vertical podem ocorrer quase que, exclusivamente, durante o período de intraparto em gestantes virêmicas e, muitas vezes, provoca infecção neonatal grave. Os sinais e os sintomas são clinicamente parecidos com os da dengue – febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. A principal manifestação clínica que as difere são as fortes dores nas articulações. Embora o chikungunya não seja uma doença de alta letalidade, tem caráter epidêmico com elevada taxa de morbidade associada à artralgia persistente, tendo como consequência a redução da produtividade e da qualidade de vida (BRASIL, 2015). Em setembro de 2014 foi detectado o primeiro caso com transmissão autóctone no País, no estado do Amapá. No mesmo mês, um surto pelo CHIKV foi detectado em Feira de Santana, BA (BRASIL, 2015).

Acerca do número de casos de febre chikungunya no município de Lauro de Freitas observa-se um pico de 545 casos em 2015, ano seguinte ao aparecimento da doença no Estado da Bahia, com uma redução significativa nos anos seguintes (2016 e 2017), apresentando 55 casos e 25 casos, nos 2018 a 2021 não foram registrados casos no município.

#### **1.6.14. Doença aguda pelo vírus ZIKA**

O vírus Zika (ZIKV) é um RNA vírus, do gênero Flavivírus, família Flaviviridae. O principal modo de transmissão descrito do vírus é por vetores. Outras possíveis formas de transmissão documentadas na literatura são a de mãe para filho, por transplante de órgãos e medula óssea, por transfusão sanguínea ou via sexual e exposição laboratorial. A febre por vírus Zika é descrita como uma doença febril aguda, autolimitada, com duração de 3-7 dias, geralmente sem complicações graves, porém há registro de mortes e manifestações neurológicas, além de microcefalia. Foram consolidadas evidências que corroboram a decisão do Ministério da Saúde no reconhecimento da relação da



microcefalia com o vírus Zika (BRASIL 2016). No ano de 2015 foram identificados os primeiros casos do vírus Zika em amostras de soro de pacientes da cidade de Natal (estado de Rio Grande do Norte) (CARDOSO, 2015) e de Camaçari (Bahia), neste último com circulação de dengue e chikungunya (CAMPOS et al., 2015).

No que diz respeito ao número de casos absolutos de doença aguda pelo vírus Zika em Lauro de Freitas observa-se um elevado número de casos no ano de 2015, correspondendo a 821 casos, com taxa de incidência aproximada de 429 casos a cada cem mil habitantes, ocorrendo uma queda acentuada para apenas 3 casos no ano de 2021.

Ao se analisar os casos de nascidos vivos portadores de microcefalia no município observa-se apenas um caso em 2011 e a ausência nos anos seguintes, voltando a ressurgir um número significativo de casos nos anos de 2015 e 2016 (10 e 7 casos respectivamente), somente em 2019 houve registro de um novo caso, concomitantemente ao aparecimento e registro de casos do vírus Zika no município, nos seguintes não houve aparecimento de novos casos.

#### **1.6.15. Hanseníase**

A classificação do caso de hanseníase, visando definir o esquema de tratamento com poliquimioterapia, é baseada no número de lesões cutâneas, de acordo com os seguintes critérios: Paucibacilar (PB) - casos com até cinco lesões de pele e Multibacilar (MB) - casos com mais de cinco lesões de pele.

Existem várias estratégias para enfrentamento da hanseníase, dentre elas a descentralização das atividades de controle para as unidades básicas de saúde, apresenta-se como a principal para acesso às ações de controle e melhoria dos indicadores epidemiológicos e operacionais, através da identificação precoce dos casos com prevenção da incapacidade, orientação sobre as medidas de prevenção e exame dos contatos intradomiciliares (BRASIL, 2001).

A taxa de detecção de hanseníase por 10 mil habitantes por local de residência no município de Lauro de Freitas vem apresentando uma queda de 2010 a 2016, com exceção dos anos de 2013 e 2015.

A taxa de detecção de hanseníase em menores de 15 anos entre 2010 e 2014 apresentou queda ao longo desses anos, ocorrendo leve aumento em 2014. Em 2016 não houve registros de novos casos em menores de 15 anos.

Entre os anos de 2010 a 2016 a forma multibacilar apresentou superioridade nos casos em relação à forma paucibacilar, destacando-se os anos de 2011 e 2012 que apresentaram 83% e 82% respectivamente. É importante ressaltar que a multibacilar é a forma mais grave da doença e os portadores são doentes com sistema imune ineficaz contra a bactéria. A vigilância de contatos precisa ser intensificada com o objetivo de identificar e tratar novos casos e interromper a cadeia de transmissão.

Em relação aos casos novos de hanseníase por sexo, observa-se que em 2016, 2018, 2020 a maioria foi do sexo feminino. Nos anos de 2015, 2017, 2019 e 2021 a maioria de casos ocorreu no sexo masculino. Salienta-se que 2010 e 2013 foram os anos com o maior total de casos, 40 em ambos.

#### **1.6.16. Tuberculose**

A OMS assinala como principais causas para a gravidade da situação atual da tuberculose no mundo os seguintes fatos: desigualdade social, advento da AIDS, envelhecimento da população e grandes movimentos migratórios (WHO, 1998).

Ao analisar o número de casos novos de Tuberculose e taxa de Incidência por 10 mil habitantes observa-se que os anos de 2010 e 2013 apresentaram as maiores taxas, com 2,45 e 2,17 respectivamente. Nos anos seguintes houve um declínio da taxa de incidência.

A tuberculose pulmonar pode-se apresentar sob a forma primária, pós-primária (ou secundária) ou miliar. Os sintomas clássicos da TB pulmonar são: tosse persistente, produtiva ou não (com muco e eventualmente sangue), febre vespertina, sudorese noturna e emagrecimento. As apresentações extrapulmonares da tuberculose têm seus sinais e sintomas dependentes dos órgãos e/ou sistemas acometidos. Sua ocorrência aumenta entre pacientes com aids, especialmente entre aqueles com imunocomprometimento grave (BRASIL, 2011).



Acerca do número de casos de Tuberculose segundo forma clínica observa-se que de 2015 a 2021 o tipo pulmonar está em maior número. Os anos de 2018 e 2019 apresentaram o maior número de casos totais com 133 e 123 respectivamente.

Compete aos serviços de saúde prover os meios necessários para garantir que toda a pessoa com diagnóstico de tuberculose venha a ser, sem atraso, adequadamente tratada. A condição básica para o êxito do tratamento é a adesão do paciente e, para tanto, é necessário que sejam observados acolhimento e informação adequada (BRASIL, 2006).

Ao se analisar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera observa-se que os anos de 2016 e 2018 tiveram o maior percentual, 62,4% e 60,3%, respectivamente, sendo que nos anos de 2020 e 2021, os percentuais foram menores, 36,6% e 24,7%.

É válido salientar que, em relação ao número dos casos de tuberculose segundo encerramento, a maior situação de encerramento de 2015 a 2018 foi devido à cura, já as transferências apresentaram-se em segundo lugar.

#### **1.6.17. AIDS**

Considerando os princípios básicos do Sistema Único de Saúde – SUS (Constituição Federal de 1988) de universalização, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular, os serviços de Atenção Básica devem ser estruturados para possibilitar acolhimento, diagnóstico precoce, assistência e, quando necessário, encaminhamento dos portadores de DST, HIV/aids, hepatites e HTLV às unidades de referência (BRASIL 2006).

As ações da Atenção Básica devem incluir:

- I. Atividades educativas para promoção à saúde e prevenção.
- II. Aconselhamento para os testes diagnósticos e para adesão à terapia instituída e às recomendações da assistência.
- III. Diagnóstico precoce das DST, infecção pelo HIV, hepatites e HTLV.
- IV. Tratamento adequado da grande maioria das DST.
- V. Encaminhamento dos casos que não competem a esse nível de atenção, realizando acompanhamento conjunto.
- VI. Prevenção da sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV. g) Manejo adequado dos indivíduos em uso indevido de drogas.

Observa-se que o número de casos notificados e confirmados de AIDS apresentou elevação no período 2012 (49 casos) a 2016 (272 casos), sendo este último ano apresentando o maior acumulado. A maior quantidade de casos foi registrada nas faixas etárias de 20 a 34 anos e de 35 a 49 anos.

Ao analisar os casos de AIDS por sexo observa-se que entre os anos 2015 e 2021 o percentual de incidência do sexo masculino foi superior em relação ao sexo feminino. Destaca-se o ano de 2016 com 271 casos totais de AIDS, representando um aumento de 361% em relação ao ano anterior. Esse aumento da notificação de casos de AIDS em 2016 pode ser justificado pela implantação do teste rápido de HIV nas Unidades de Saúde da Família.

As atribuições da equipe de Atenção Básica no atendimento aos portadores de HIV/aids e outras DST se apoiam nas seguintes diretrizes (BRASIL 2006):

- I. Contribuir para a superação do preconceito e discriminação que envolve as questões relacionadas à sexualidade, ao uso de drogas etc.
- II. Promover a inserção social das pessoas vivendo com HIV/aids.
- III. Aumentar a conscientização da população com relação à promoção, prevenção, diagnóstico e assistência a esses agravos.
- IV. Garantir acesso e atendimento às populações mais vulneráveis para essas infecções.
- V. Atuar de forma integrada com os profissionais dos serviços especializados no tratamento de pessoas com esses agravos.



VI. Identificar e desenvolver ações em parceria com os serviços existentes na comunidade (Casas de Apoio, Casas de Passagem etc.).

#### **1.6.18. Meningite**

A meningite é um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus, parasitas e fungos, ou também por processos não infecciosos. As meningites bacterianas e virais são as mais importantes do ponto de vista da saúde pública, devido sua magnitude, capacidade de ocasionar surtos, e no caso da meningite bacteriana, a gravidade dos casos. No Brasil, a meningite é considerada uma doença endêmica, deste modo, casos da doença são esperados ao longo de todo o ano, com a ocorrência de surtos e epidemias ocasionais, sendo mais comum a ocorrência das meningites bacterianas no inverno e das virais no verão (BRASIL 2009).

Verifica-se que o coeficiente de incidência de todas as formas de meningite apresenta um equilíbrio no quantitativo de casos de 2010 a 2011, com um aumento em 2012 para 45,02 por 100.000 habitantes. Em 2013 ocorreu uma queda acentuada para 12,47 por 100.000 habitantes. No período de 2014 a 2016 ocorre uma redução na incidência.

No que diz respeito ao número de casos confirmados de Meningite por etiologia, o número de casos de meningite viral foi superior aos demais. Destacam-se os valores ignorados/brancos com um total de 77 casos de 2010 a 2016. Já os casos confirmados de meningite por evolução clínica, o número de alta ressalta-se sobre os demais. O total de óbitos por meningite entre 2015 a 2021 foi de 4 casos.

#### **1.6.19. Sífilis**

A sífilis é uma doença infecciosa de transmissão sexual ou materno-fetal, sistêmica, de evolução crônica, sujeita a surtos de agudização e períodos de latência clínica de menor ou maior tempo de duração. A prevenção da sífilis congênita pode ser feita com medidas simples, de baixo custo e altamente eficazes, traduzidas no diagnóstico da sífilis materna e no tratamento adequado da mãe e de seu(s) parceiro(s) sexual(is), resultando no tratamento simultâneo do conceito. A ocorrência de casos de sífilis congênita revela falhas graves no sistema de saúde. A sífilis congênita é considerada, portanto, um indicador para avaliação da qualidade da assistência à gestante (BRASIL 2009).

O número de casos notificados e confirmados de sífilis congênita tem apresentado uma importante tendência à elevação desde 2015, quando foram registrados 78 casos, alcançando o patamar de 121 casos em 2021. Salienta-se que muitos casos não eram notificados pelos profissionais. Entretanto, nos últimos anos foi solicitado maior rigor na notificação, além da presença de testes rápidos de sífilis nas unidades de saúde. Essa pode ser uma das justificativas para o aumento de notificações do agravo em questão.

##### **Sífilis em Gestante**

O *Treponema pallidum*, quando presente na corrente sanguínea da gestante, atravessa a barreira placentária atingindo o feto. Acreditava-se que a infecção fetal não ocorresse antes do 4º mês de gestação, entretanto já se constatou a presença de *T. pallidum* em fetos abortados desde com menos de 10 semanas de gestação. Isso aponta para o fato de que a infecção do feto pode ocorrer em qualquer fase da gestação. O risco de transmissão ao feto varia de acordo com o estágio da doença na gestante. Assim, a taxa de transmissão vertical da sífilis nas fases primária e secundária da doença (com elevada carga treponêmica circulante), em mulheres não tratadas, é de 70 a 100%, reduzindo para 30% nas fases latentes (recente e tardia) ou terciária (redução da carga treponêmica causada pela resposta imunológica).

O desfecho da infecção treponêmica na gestação pode ser a prematuridade, abortamento espontâneo, óbito fetal (em até 40% dos casos de sífilis na gestação poderá ocorrer morte do feto ou do neonato); recém-nascidos sintomáticos (com as manifestações clássicas) e recém-nascidos assintomáticos. A ausência de sinais clínicos em recém-nascidos é frequente (65 a 70% dos casos). Essas crianças aparentemente saudáveis apresentarão se não tratadas, as manifestações tardias da doença, muitas vezes irreversíveis. A sífilis congênita apresenta, da mesma forma que a sífilis adquirida, dois estágios: o precoce, quando as manifestações clínicas são diagnosticadas até o segundo ano de vida; e o tardio, após esse período (BRASIL 2006).

O número de casos de sífilis em gestantes vem apresentando elevação desde 2010, quando foram registrados 5 casos. Dados de 2018 e 2020 evidenciaram os acumulados de 69 e 82 casos respectivamente, os maiores índices do período.

#### **1.6.20. Hepatite**



As hepatites virais constituem-se em um grave problema de Saúde Pública no mundo e no Brasil. As equipes de atenção básica têm papel relevante na prevenção, no diagnóstico e no acompanhamento das pessoas portadoras – sintomáticas ou não – de hepatites. Para que possam exercer esse papel, é necessário que as equipes estejam aptas a informar/orientar, oferecer aconselhamento e testagem, identificar casos suspeitos, solicitar exames laboratoriais adequados e realizar encaminhamento dos casos indicados a serviços especializados (BRASIL 2006).

Ao se analisar o número de casos de hepatites virais notificados e confirmados entre 2015 e 2021 observa-se um crescimento nos casos com oscilações nos anos de 2017 e 2020. Segundo classificação etiológica das hepatites virais destacam-se o vírus tipo C com total 93 casos, seguido do tipo B com 36 casos durante os anos analisados. Os casos ignorados/brancos foram de 8 casos totais registrados.

De acordo com o número de casos confirmados de hepatite viral por faixa etária destacam-se as idades entre 20 e 64 anos com o maior número de casos confirmados. Importante notar 1 caso confirmado em menores de 1 ano em 2016, salientando a existência da vacina de Hepatite ao nascer no calendário vacinal, nos anos seguintes até 2021, não foram registrados casos em menores de 1 ano

#### 1.6.21. Animais Peçonhentos

Os animais peçonhentos estão presentes tanto em meios rurais quanto urbanos. Eles são responsáveis por provocarem inúmeros acidentes domésticos. Entre 2015 e 2021 destacam-se os acidentes por serpentes. No ano de 2016 os acidentes com escorpião apresentaram um crescimento considerável em relação aos anos anteriores.

#### CASOS (Nº E %) DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS, SEGUNDO TIPO EM RESIDENTES DE LAURO DE FREITAS, 2015 A 2021

	Qtd	2015	Qtd	2016	Qtd	2017	Qtd	2018	Qtd	2019	Qtd	2020	Qtd	2021
Ign/Branco	1	6,3%	0	0,0%	3	17,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	10,0%
Serpente	9	56,3%	3	42,9%	6	35,3%	4	36,4%	4	44,4%	6	40,0%	6	60,0%
Aranha	1	6,3%	0	0,0%	2	11,8%	2	18,2%	2	22,2%	1	6,7%	1	10,0%
Escorpião	3	18,8%	4	57,1%	4	23,5%	3	27,3%	2	22,2%	6	40,0%	2	20,0%
Lagarta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Abelha	2	12,5%	0	0,0%	1	5,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	6,7%	0	0,0%
Outros	0	0,0%	0	0,0%	1	5,9%	2	18,2%	1	11,1%	1	6,7%	0	0,0%
Total	16		7		17		11		9		15		10	

#### 1.6.22. Mortalidade Geral

Em 2010, a taxa de mortalidade geral esteve em 5,62 óbitos por 1000 habitantes, crescendo em 2011 para 6,35 óbitos por 1000 habitantes. Em 2012 apresentou uma queda para 5,95 e em 2013 para 5,66 óbitos por 1000 habitantes. Em 2014, houve uma elevação para 6,53 óbitos por 1000 habitantes e uma queda nos anos seguintes.

As curvas de mortalidade proporcional, ou como são conhecidas, curvas de Nelson de Moraes, receberam este nome em homenagem ao sanitarista brasileiro que as idealizou em 1959. São construídas a partir da distribuição proporcional dos óbitos por grupos etários em relação ao total de óbitos. O seu formato gráfico permite avaliar o nível de saúde da região estudada. A Curva de Nelson Moraes pode assumir a forma de N invertido, L (ou J invertido), V (ou U) e J. Estas formas correspondem respectivamente a condições de vida e saúde Muito Baixas, Baixas, Regulares ou Elevadas.

Ao se analisar a curva de mortalidade proporcional no município no ano de 2018 em relação a 2021 observa-se um aumento acentuado da proporção de óbitos nas faixas etárias mais avançadas, mantendo o gráfico em J.

As três principais causas de óbito, segundo capítulo CID-10, para o período de 2015 a 2021 foram causas externas, doenças do aparelho circulatório e neoplasias. As doenças do aparelho circulatório representaram a principal causa, as causas externas foram configuradas como a segunda maior causa, seguidas das neoplasias que vêm apresentando uma oscilação com tendência de aumento da proporção de óbitos durante os anos analisados.



A violência vem se constituindo em importante problema de saúde pública, não só pelos danos físicos e psíquicos que ela impõe, como também pelo número de óbitos ocasionados. Em estudo realizado em 15 países da América, entre 1971 e 1991, o Brasil situou-se entre aqueles que exibiam uma tendência de crescimento das taxas de mortalidade por causas externas, constituindo-se os acidentes de trânsito e homicídios nas principais causas de morte violenta (YUNES & RAJS, 1994). O perfil da mortalidade por causas externas no Brasil caracteriza-se por uma ocorrência maior nas regiões metropolitanas e faixas etárias mais jovens (MINAYO, 1994).

**NÚMERO E PROPORÇÃO DE ÓBITOS SEGUNDO CAPÍTULO CID-10, POPULAÇÃO RESIDENTE, LAURO DE FREITAS, 2010 A 2016**

	Qtd	2015	Qtd	2016	Qtd	2017	Qtd	2018	Qtd	2019	Qtd	2020	Qtd	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	67	5,7%	62	5,3%	52	4,5%	47	4,3%	52	4,6%	224	16,6%	426	26,2%
II. Neoplasias (tumores).	184	15,7%	207	17,8%	194	16,7%	200	18,2%	206	18,2%	216	16,0%	209	12,9%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	0,7%	12	1,0%	7	0,6%	12	1,1%	7	0,6%	10	0,7%	5	0,3%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.	76	6,5%	63	5,4%	76	6,5%	56	5,1%	56	5,0%	83	6,1%	72	4,4%
V. Transtornos mentais e comportamentais.	18	1,5%	5	0,4%	13	1,1%	3	0,3%	10	0,9%	7	0,5%	16	1,0%
VI. Doenças do sistema nervoso.	29	2,5%	30	2,6%	25	2,1%	28	2,5%	22	1,9%	30	2,2%	49	3,0%
IX. Doenças do aparelho circulatório.	241	20,5%	224	19,3%	276	23,7%	211	19,2%	221	19,6%	259	19,1%	324	19,9%
X. Doenças do aparelho respiratório.	123	10,5%	126	10,8%	83	7,1%	88	8,0%	113	10,0%	96	7,1%	144	8,9%
XI. Doenças do aparelho digestivo.	64	5,5%	53	4,6%	43	3,7%	35	3,2%	51	4,5%	52	3,8%	52	3,2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	8	0,7%	6	0,5%	4	0,3%	7	0,6%	9	0,8%	10	0,7%	7	0,4%
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo.	5	0,4%	4	0,3%	3	0,3%	4	0,4%	3	0,3%	1	0,1%	10	0,6%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário.	31	2,6%	18	1,5%	24	2,1%	27	2,5%	31	2,7%	34	2,5%	31	1,9%
XV. Gravidez parto e puerpério.	3	0,3%	0	0,0%	4	0,3%	1	0,1%	0	0,0%	5	0,4%	6	0,4%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal.	22	1,9%	17	1,5%	28	2,4%	23	2,1%	21	1,9%	23	1,7%	24	1,5%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas.	14	1,2%	7	0,6%	10	0,9%	8	0,7%	16	1,4%	5	0,4%	11	0,7%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat.	43	3,7%	91	7,8%	73	6,3%	133	12,1%	101	8,9%	109	8,1%	76	4,7%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade.	237	20,2%	238	20,5%	249	21,4%	217	19,7%	211	18,7%	189	14,0%	164	10,1%
<b>Total:</b>	<b>1173</b>	<b>100%</b>	<b>1163</b>	<b>100%</b>	<b>1164</b>	<b>100%</b>	<b>1100</b>	<b>100%</b>	<b>1130</b>	<b>100%</b>	<b>1353</b>	<b>100%</b>	<b>1626</b>	<b>100%</b>

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SIM, acesso 12/05/2022, dados considerados em 31/12/2021. Dados sujeitos à alterações

**1.6.23. Mortalidade Materna**

A taxa de mortalidade materna reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério (RIPSA, 2012).

Ao analisar a razão de mortalidade materna por 100.000 nascidos vivos verifica-se uma oscilação entre os anos de 2015 a 2021, com um aumento em 2021 e a ausência de óbitos registrados nos anos de 2016 e 2019. Verifica-se ainda que a faixa etária de 30 a 29 anos apresentou o maior número de óbitos registrados (sete casos) durante os anos analisados. Segundo a causa básica de óbitos maternos durante estes mesmos anos, prevalecem os óbitos por outras doenças da mãe, classificadas em outra parte, mas que complicam a gravidez o parto e o puerpério (4 óbitos) seguida de eclampsia (3 casos).

**1.6.24. Mortalidade Infantil e Neonatal**

A mortalidade infantil pode ser determinada por múltiplas variáveis, tais como fatores socioeconômicos e políticos, ambientais, relativos à assistência médica, entre outros. O coeficiente de mortalidade infantil tem sido utilizado internacionalmente como um dos principais indicadores da qualidade de vida da população (LAURENTI et al., 1985)

No município de Lauro de Freitas, a taxa de mortalidade infantil apresentou em 2017 um aumento para 15,7%, seguido de uma queda em 2018 para 13,8%. Nos anos de 2019 a 2021 apresentou uma oscilação 15,3%, 13,4 e 14,6%, respectivamente.

Ao analisar as taxas de mortalidade infantil, segundo subcategorias, observou-se que a mortalidade infantil neonatal apresentou entre 2010 e 2011 um aumento de 9,80% para 13,59%. Em 2012 houve uma queda da taxa (6,15%) e em 2013 ocorreu um aumento para 12,29%. A taxa de mortalidade infantil em 2014 a 2016 apresentou declínio para 11,24%; 8,75%; e 6,72%, respectivamente.

Ao analisar a mortalidade infantil proporcional segundo principais grupos de causa, verifica-se que as afecções originadas no período perinatal foram muito superiores em relação às demais causas. Destaca-se também as malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas como a segunda maior causa de óbitos infantis.

**2. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE**



## **2.1. CENÁRIO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE EM LAURO DE FREITAS**

O município de Lauro de Freitas pertence ao Núcleo Regional de Saúde Leste, Comissão Intergestora Regional- CIR de LAURO DE FREITAS. A Secretaria Municipal de Saúde possui uma sede própria, alugada e em sua estrutura organizacional contempla o Gabinete do Gestor, Assessorias, 01 Coordenação Executiva, 01 Superintendência, Ouvidoria do SUS e ainda 08 (oito) Departamentos. O Conselho Municipal de Saúde funciona de forma paritária, no mesmo prédio com uma mesa diretora e 48 (quarenta e oito) Conselheiros, sendo 24 titulares e 24 suplentes. O Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e o Almoarifado Central funcionam fora da sede da secretaria.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) dispõe de 01 Hospital Municipal (Hospital Jorge Novis), 02 Ambulatórios de Média Complexidade (Complexo Municipal de Saúde da Itinga – Criança, Idoso, Reabilitação, Mulher e Homem, Policlínica Municipal Professor Carlos Bastos e Hospital Jorge Novis), 15 Unidades de Saúde da Família (USF), 03 Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF 1, 01 Unidade de Pronto Atendimento 24 horas – UPA (Adulto e Pediatria), 02 Pronto Atendimento (PA Nelson Barros e PA Areia Branca), 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS AD – Álcool e Drogas, CAPS IA – Infantil e Adolescente, CAPS II Adulto), 01 Laboratório Central de Análises Clínicas, Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica – 01 Rede de Frio, Vigilância Sanitária, Ambiental, Controle de Controle de Zoonoses - CCZ e Saúde do Trabalhador, Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atenção Especializada em IST/AIDS – CTA/SAE) e Unidades Móveis.

Laboratório Central de Análises Clínicas, Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica – 01 Rede de Frio, Vigilância Sanitária, Ambiental, Controle de Controle de Zoonoses - CCZ e Saúde do Trabalhador, Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atenção Especializada em IST/AIDS – CTA/SAE) e Unidades Móveis.

A Regulação funciona com agendamento de exames/consultas de média e alta complexidade realizados no território municipal e referenciado para os municípios pactuados de LAURO DE FREITAS e Camaçari, visando garantir o melhor acesso da população aos serviços de saúde de forma equânime e oportuna, racionalizando os custos com maior eficiência e contribuindo para uma maior resolutividade e integralidade da assistência no SUS. Utiliza o sistema de regulação oficial disponibilizado gratuitamente pelo Ministério da Saúde (SISREG).

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) é realizado por meio da garantia do transporte dos usuários aos serviços de saúde realizados fora do território municipal é viabilizado, o qual tem por finalidade, principal, a disponibilização do deslocamento de pacientes na rede de atenção à saúde intermunicipal nas áreas de alta complexidade referenciados dos serviços de Cardiologia, Nefrologia, Oncologia, Ortopedia, Neurocirurgia e Neurologia.

A rede complementar contratada do SUS Municipal é composta pelas seguintes Clínicas Prestadoras de Serviços de Saúde: Atlântico Pro Saúde, Clifeliz Serviços Médicos e Odontológicos, Clínica Delfin Villas, Clínica Santa Clara, Cliverde, Clivida, Labcito - Laboratório de Citologia Clínica Ltda, Laboratório Univida, Med Exames, Oft Clínica, Semi Serviços Médicos de Itinga Ltda, Vida Laboratório, CLIVERDE. O novo Chamamento Público foi realizado em 2017 com fins de renovação dos contratos existentes e credenciamento de novos serviços de saúde de acordo com as necessidades da população.

A assistência Hospitalar é realizada no Hospital Municipal Professor Jorge Novis ofertando os seguintes serviços de saúde: Centro-Cirúrgico (cirurgias eletivas), BIOIMAGEM, Ambulatório de Especialidades e no Hospital Geral Menandro de Faria (Gestão Estadual), atendimento 24 horas em urgência, Unidade de Tratamento Intensivo adulto, emergência (pediatria e adulto), Centro-Cirúrgico, serviços de BIOIMAGEM - radiologia, ECG (telemedicina 24hs), laboratório de patologia e análises clínicas.

## **2.2. REDE ATENÇÃO BÁSICA**

O município de Lauro de Freitas possui 38 (trinta e oito) Equipes de Saúde da Família distribuídas em 16 (dezesesseis) Unidades Básicas de Saúde, 05 (cinco) Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 01 (um) equipe de Consultório na Rua (eCR) do Programa Estratégia de Saúde da Família, distribuído entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos diferentes distritos do município contemplados com Atenção Básica em Saúde.



As equipes da ESF, conta com um quadro operacional composto por 244 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 41 médicos da Estratégia de Saúde da Família, 41 enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família, 60 técnicos de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família, auxiliares de enfermagem, além de 20 cirurgiões dentista da Estratégia de Saúde da Família. Possui ainda um Centro de Especialidade Odontológica (CEO), que atende as demandas encaminhadas pelas Unidades Básicas de Saúde.

Existe ainda um gerente administrativo por unidade básica de saúde e um apoiador institucional por distrito sanitário. A cobertura estimada pelas equipes de atenção básica até agosto de 2021 é de 66,56%.

#### **UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE LAURO DE FREITAS E CNES**

<b>CNES</b>	<b>Estabelecimento</b>	<b>Número de Equipes</b>
2799189	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ANTONIO CARLOS RODRIGUES	2
5555140	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CIDADE NOVA	3
5672198	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CAJI VIDA NOVA	4
6227198	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CENTRO	2
7120761	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CHAFARIZ LAGOA DOS PATOS	2
3044866	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ESPACO CIDADAO	3
2799243	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA IRMA DULCE	2
7108842	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM INDEPENDENCIA	2
3020525	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MANOEL JOSE PEREIRA CAPELAO	1
3020533	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MARIA EMILIA ROSA DOS SANTOS	2
3020541	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA NOEL ALVES DA CRUZ SOLAR UNIAO	2
2772515	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PADRE JOAO ABEL JAMBEIRO	1
3286878	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PARQUE SAO PAULO	3
2799162	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PASTOR ISRAEL MOREIRA	3
6933505	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SANTA BARBARA	1
5919398	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO JUDAS TADEU	5

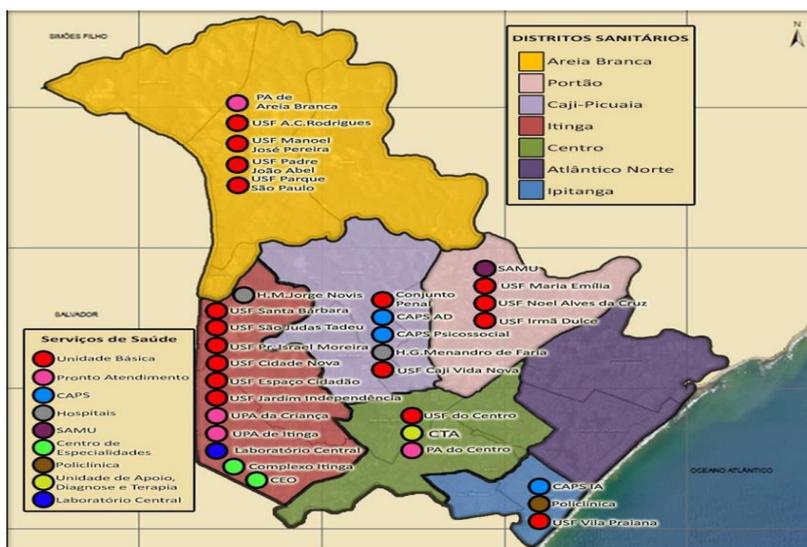
Fonte: CNES

#### **TIPOS DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS PELO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS NO MUNICÍPIO DE LAURO DE FREITAS**

<b>CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS</b>		
Cirurgia bucomaxilofacial	Radiologia	Órteses próteses e materiais especiais em odontologia
Atendimento a pessoa com deficiência	Serviço de laboratório de prótese dentaria	

Fonte: CNES

#### **DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DE LAURO DE FREITAS POR DISTRITO SANITÁRIO**



### 2.2.1. Especificação de Ações e Serviços

A Atenção Básica prestada por meio da Estratégia de Saúde da Família, além dos princípios gerais, contempladas na Portaria GM/MS nº 2436 de 21 de setembro de 2017, se caracteriza por:

- Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde-doença da população;
- Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;
- Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias e;
- Ser um espaço de construção de cidadania. Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um território de referência.
- O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 7h00 às 16h00, exceto o Distrito e Areia Branca que é de 8:00h às 16:00 h.
- Os profissionais devem se revezar, no horário do almoço, a fim de que não haja interrupção dos serviços.

### 2.2.2. Principais ações e procedimentos:

- Consultas médicas;
- Consultas de enfermagem;
- Consultas odontológicas;
- Visitas domiciliares;
- Grupos educativos/ Práticas corporais;
- Vacinação;
- Inalação, medicação e curativo;
- Teste imunológico de gravidez;
- Coleta de Papanicolau;
- Coleta de material para análises clínicas;
- Coleta de material para detecção dos erros inatos do metabolismo (teste do pezinho);
- Verificação da pressão arterial;
- Verificação de temperatura;
- Suturas (procedimento médico);
- Lavagem de ouvido (procedimento médico);
- Tratamento de feridas;
- Tratamento odontológico;
- Atendimento e procedimento odontológico;
- Procedimentos coletivos em saúde bucal;
- Vigilância em Saúde – Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de notificação compulsória;
- Os profissionais de saúde bucal estão incorporados às Equipes de Saúde da Família;



v) Nas unidades

### **2.2.3. Equipes de Saúde da Família – ESF**

**As equipes de ESF são compostas minimamente por:**

- 01 médico** generalista ou Especialista em Saúde da Família (40h semanais);
- 01 enfermeiro** generalista ou Especialista em Saúde da Família (40h semanais);
- 01 auxiliar ou técnico de enfermagem** (40h semanais);
- 04 agentes comunitários de saúde** (40h semanais).

**As equipes de ESB (Equipe de Saúde Bucal) são compostas, segundo a necessidade, por:**

- 01 cirurgião-dentista** generalista ou Especialista em Saúde da Família (40h semanais);
- 01 auxiliar de saúde bucal** (40h semanais).
- 01 Gerente da Unidade**

### **2.2.4. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF**

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado com o objetivo de ampliar a abrangência das ações da atenção básica, com foco na estratégia da saúde da família, contribuindo para promover a integralidade das ações das equipes de saúde da família associada à qualificação da assistência, contemplando e solidificando as diretrizes do SUS. A equipe do NASF estimula ações compartilhadas entre os profissionais e provoca uma intervenção transdisciplinar, exercitando a troca de saberes, participando de todas as reuniões, discussão de casos, orientações e atendimentos. Portaria GM/MS nº 154, de 24 de janeiro de 2008.

**A equipe NASF é composta por:**

<b>CATEGORIAS / FUNÇÕES</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>
NUTRICIONISTA	40 H
FISIOTERAPEUTA	30 H
EDUCADOR FÍSICO	40 H
PSICÓLOGA	40 H
ASSISTENTE SOCIAL	30 H
TERAPEUTA OCUPACIONAL	40 H

### **2.2.5. Consultório na Rua**

A responsabilidade pela atenção à saúde da população em situação de rua como de qualquer outro cidadão é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde, mesmo que ele não seja componente de uma equipe de Consultório na Rua (eCR). Importante destacar, ainda, que o cuidado em saúde da população em situação de rua inclui os profissionais de Saúde Bucal e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) do território onde essas pessoas estão concentradas e está articulado com as equipes de Saúde, com os Centros de Atenção Psicossocial, com a Rede de Urgência/emergência e com os serviços e instituições que compõem o Sistema Único de Assistência Social e outras instituições pública e da sociedade civil, a fim de dar resolutividade aos problemas dessas pessoas Portaria GM/MS nº 122, de 25 de janeiro de 2011.).

Profissionais que fazem parte da equipe:

- 01 Enfermeiro;
- 01 Médico;
- 01 Assistente Social;
- 01 Psicóloga;
- 01 Motorista;
- 01 Técnica de enfermagem.

## **2.3. REDE ESPECIALIZADA**

### **2.3.1. Rede de Atenção de Urgências e Emergências**

A Rede de Média e Alta Complexidade representa a oferta de serviços especializados referenciados pela Atenção Básica buscando a resolutividade da atenção à saúde, sendo composta pelos serviços ambulatoriais e de Urgência/Emergência, incluindo a rede hospitalar.

Lauro de Freitas possui em seu território 02 (dois) hospitais públicos, sendo o Jorge Novis pertencente à rede municipal e o Hospital Geral Menandro de Faria à rede estadual – ambos



funcionam com acolhimento da demanda espontânea, sendo o segundo, referência para a urgência e emergência.

A rede hospitalar de Lauro de Freitas possui 145 Leitos, sendo 33 no Hospital Municipal Professor Jorge Novis constituído de leitos cirúrgicos gerais, cirúrgico de diagnóstico e terapêutico e pediatria cirúrgica e 112 no Hospital Geral Menandro de Faria, composta por UTI adulto, ortopedia, traumatologia, cirurgia geral, neonatologia, clínica geral, obstetrícia clínica, obstetrícia cirúrgica e pediatria clínica.

**NÚMERO E PERCENTUAL DE LEITOS HOSPITALARES DE LAURO DE FREITAS, SEGUNDO ESPECIALIDADE, 2021**

<b>HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR JORGE NOVIS</b>		
CIRURGIA GERAL	21	100%
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	0	0 %
PEDIATRIA CIRURGICA	0	0 %
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,0%</b>

<b>HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA</b>		
UTI ADULTO - TIPO II	10	8,9%
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	12	10,7%
CIRURGIA GERAL	12	10,7%
NEONATOLOGIA	9	8,0%
CLINICA GERAL	34	30,4%
OBSTETRICIA CLINICA	5	4,5%
OBSTETRICIA CIRURGICA	20	17,9%
PEDIATRIA CLINICA	10	8,9%
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: CNES

Possui ainda quatro unidades de Pronto Atendimento (PA de Areia Branca, Pronto Atendimento Nelson Barros, Unidade de Pronto Atendimento da Criança, Unidade de Pronto Atendimento Adulto), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). O componente pré-hospitalar móvel é composto por ambulâncias – unidades de suporte básico (USB), suporte avançado de vida (USA) e motolância.

Os tipos de procedimentos ofertados pelas unidades de saúde de média e alta complexidade da rede de saúde do município de Lauro de Freitas estão apresentados na tabela abaixo.

**TIPOS DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS PELA REDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO MUNICÍPIO DE LAURO DE FREITAS, 2017.**

<b>PA - PRONTO ATENDIMENTO DE AREIA BRANCA</b>		
pronto atendimento clínico	estabilização de paciente crítico/grave	
<b>PA - PRONTO ATENDIMENTO NELSON BARROS</b>		
Radiologia	exames hematológicos e hemostasia	exames em outros líquidos biológicos
exames microbiológicos	exames hormonais	exames de uroanálise
exames bioquímicos	exames imunohematológicos	exames sorológicos e imunológicos
exames coprológicos	exame eletrocardiográfico	tratamento recém-nascido doenças falciformes
pronto socorro geral/clínico	estabilização de paciente crítico/grave	vigilância epidemiológica
<b>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DA CRIANÇA</b>		
Pronto atendimento pediátrico	estabilização de paciente crítico/grave	coleta realizada fora da estrutura laboratorial
<b>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA</b>		
Radiologia	exames em outros líquidos biológicos	exames microbiológicos



exames bioquímicos	exames de uroanálise	exames coprológicos
exames sorológicos e imunológicos	exames hematológicos e hemostasia	exames imunohematológicos
exames hormonais	exame eletrocardiográfico	práticas corporais/atividade física
práticas técnicas em medicina tradicional chinesa	pronto atendimento pediátrico	pronto atendimento clínico
atendimento ao paciente com acidente vascular cerebral	estabilização de paciente crítico/grave	coleta realizada fora da estrutura laboratorial
<b>HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR JORGE NOVIS</b>		
Hospital DIA	cirúrgico/diagnóstico	vasectomia
Laqueadura	cardiologia clínica	atendimento psicossocial
Ultrassonografia	Radiologia	teste de holter
teste holter por telemedicina	exame eletrocardiográfico	serviço de endoscopia do aparelho digestivo
assistência fisioterapêutica em queimados	assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumofuncionais	assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas
assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas neonatais	assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas
assistência fisioterapêutica em oftalmologia	diagnóstico cinético funcional	acupuntura
práticas corporais/atividade física	outras técnicas em medicina tradicional chinesa	homeopatia
atenção fonoaudiológica		
<b>HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA</b>		
Tratamento dialítico	confecção intervenção de acessos para diálise	acompanhamento do pré-natal de risco habitual
parto em gestação de risco habitual	internação domiciliar	equipe multidisciplinar de atenção domiciliar – EMAD
serviço hospitalar para atenção à saúde mental	Radiologia	ultrassonografia
tomografia computadorizada	exames para triagem neonatal	exames sorológicos e imunológicos
exames microbiológicos	exames imunohematológicos	exames hormonais
exames bioquímicos	exames coprológicos	exames de uroanálise
exames hematológicos e hemostasia	exame eletrocardiográfico por telemedicina	exame eletrocardiográfico
teste de holter	teste ergométrico	farmácia hospitalar
diagnóstico cinético funcional	assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas	cardiovasculares e pneumofuncionais
alterações oncológicas	alterações em neurologia e alterações obstétricas neonatais	medicina transfusional
diagnóstico em oftalmologia	tratamento clínico do aparelho da visão	suporte de serviço nutricional enteral
serviço de traumatologia e ortopedia	serviço de traumatologia e ortopedia de urgência	serviço de traumatologia e ortopedia pediátrica (até 21 anos)
pronto socorro geral/clínico	pronto socorro traumato-ortopédico e ações para doação	captação de órgãos e tecidos
<b>CLÍNICA ESPECIALIZADA DA CRIANÇA</b>		



diagnostico em audiologia/otologia	atendimento psicossocial	abordagem e tratamento do fumante
outras técnicas em medicina tradicional chinesa	praticas corporais/atividade física	atenção fonoaudiológica
serviço de traumatologia e ortopedia		
<b>COMPLEXO MUNICIPAL DE SAÚDE DA ITINGA</b>		
urologia geral	cardiologia clínica	atendimento psicossocial
acompanhamento do pré-natal de risco habitual		
abordagem e tratamento do fumante	ultrassonografia	mamografia
Radiologia	exame eletrocardiográfico	diagnóstico/tratamento das doenças endócrinas metabólicas
diagnóstico cinético funcional	assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	assistência fisioterapêutica em queimados
assistência fisioterapêutica nas disfunções musculo esqueléticas	assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumofuncionais	assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas
assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas neonatais	assistência fisioterapêutica em oftalmologia	diagnóstico em oftalmologia
outras técnicas em medicina tradicional chinesa	práticas corporais/atividade física	reabilitação física
serviço de traumatologia e ortopedia		
<b>POLICLÍNICA MUNICIPAL PROFESSOR CARLOS BASTOS</b>		
Atenção a doença renal crônica	saúde auditiva	atenção ao paciente com tuberculose
diagnostico por métodos gráficos dinâmicos	endocrinologia	fisioterapia
práticas integrativas e complementares	serviço de reabilitação em fonoaudiologia	
<b>CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO CTA SAE</b>		
Serviço de atenção a DST/HIV/Aids	Unidade Dispensadora de Medicamentos – UDM	Serviço de Atenção Especializada - SAE

Fonte: CNES

### 2.3.2. Rede Atenção Psicossocial

No município de Lauro de Freitas os serviços de saúde mental são realizados por três centros de atenção psicossocial (CAPS), sendo um infanto-juvenil, um para usuários de álcool e outras drogas e um na modalidade II. Os CAPS funcionam com cuidado continuado e demanda espontânea, ficando responsáveis pelas situações de maior complexidade, como aquelas que apresentam maior fragilidade nos vínculos sociais e afetivos e que, portanto, necessitam de uma maior intensidade de cuidados. Os tipos de procedimentos ofertados pelos CAPS do município de Lauro de Freitas estão apresentados na tabela abaixo.

#### TIPOS DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS PELOS CAPS NO MUNICÍPIO DE LAURO DE FREITAS.

<b>CAPS IA</b>	
serviço de atenção psicossocial	serviço de reabilitação



<b>CAPS AD</b>
serviço de atenção psicossocial
<b>CAPS CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS II)</b>
serviço de atenção psicossocial

### **2.3.3. Rede Cegonha**

Buscando implantar e implementar a Rede Cegonha no município, bem como alcançar o objetivo de redução da morbimortalidade materna e infantil, a SESA construiu o Mapa de Vinculação da Gestante ao Local de Parto, e participa de forma ativa do Fórum da Rede Cegonha da Região Metropolitana de LAURO DE FREITAS.

A fim de qualificar a assistência ao pré-natal, a SESA implantou nas Unidades Básicas de Saúde o teste de gravidez para captação precoce da gestante, testes rápidos de Sífilis, HIV e Hepatites B e C.

### **2.3.4. Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência**

Na tentativa de minimizar os agravos sofridos pelos portadores de necessidades especiais – um segmento da população que sofre, constantemente, o cerceamento do seu direito de ir e vir, do acesso às políticas públicas essenciais para sua qualidade de vida e de oportunidades em relação aos demais cidadãos –, o município de Lauro de Freitas vem trabalhando incessantemente na construção de estratégias com o objetivo de produzir melhorias significativas para a pessoa com deficiência, através da implementação de ações concretas de iniciativa pública, definidas de forma sistêmica e Inter setorial para promoção dos direitos fundamentais.

A partir destas ações, o município abre um importante canal para a consolidação de bases legais que garantam a todos o acesso a oportunidades de trabalho, educação, esporte e lazer, com vistas a uma equiparação de oportunidades, como preconizado pela Lei Orgânica do SUS.

Neste contexto, o município disponibiliza em sua rede de serviços de saúde as seguintes unidades de reabilitação física: o Centro de Reabilitação de Itinga e a Policlínica Professor Carlos Bastos, que atendem a partir de demanda agendada nas especialidades de Neurologia (adulto e pediátrico), Ortopedia e Traumatologia.

### **2.3.5. Assistência Farmacêutica e Apoio Diagnóstico**

A assistência farmacêutica municipal dispõe de uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e 25 estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) com serviço de farmácia, dispondo de medicamentos para hipertensão, diabetes, asma, rinite, dentre outros.

O município disponibiliza e oferta a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME 2012), que contém os medicamentos gerais para uso sistêmico, dos programas estratégicos, de uso tópico, oftalmológico, soluções antissépticas e afins.

Lauro de Freitas possui 01 (hum) Laboratório Central, situado na Itinga, estruturado no Hospital Municipal Jorge Novis e realiza coleta de material para exames nos distritos sanitários em áreas do Programa de Saúde da Família (PSF)

## **2.4. PROCESSO REGULATÓRIO**

O processo de regulação da assistência e do cuidado à saúde deve ser efetivado por meio da implantação de complexos reguladores que congreguem unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, exames e leitos (NOAS 01/2001).

A regulação assistencial no município de Lauro de Freitas é realizada por meio da Central Humanizada Municipal de Marcação da Saúde (CEHMS). A CEHMS atende à demanda de agendamento e regulação de consultas e exames de média e alta complexidade ambulatorial, autorização de internações hospitalares (AIH) eletivas, e referência para LAURO DE FREITAS e rede estadual (para os serviços que não são ofertados no território).

Para regulação do acesso, a CEHMS utiliza protocolos que auxiliam na ordenação e organização do fluxo dos pacientes na rede assistencial. O processo regulatório norteia-se também a partir do Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia (PDR), que organiza regionalmente a assistência à



saúde, da Programação Pactuada e Integrada (PPI), a qual define os critérios, parâmetros e os limites financeiros, destinados à assistência à saúde da população própria e referenciados, e do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

A população de Lauro de Freitas ainda enfrenta dificuldades de acesso a consultas, exames e procedimentos especializados para algumas linhas de cuidado prioritárias, relacionadas a diversos fatores, tais como: Defasagem da Tabela SUS, carência de determinados profissionais especialistas, localização do município na região metropolitana da capital de LAURO DE FREITAS, onde facilita o fluxo de um grande número de usuários moradores de outras cidades circunvizinhas, como LAURO DE FREITAS, Simões Filho e Camaçari, utilizando os serviços aqui ofertados, descumprimento da PPI pela capital, além da insuficiência de leitos.

## **2.5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

O município desenvolve as ações de vigilância em saúde, com enfoque no controle de riscos, danos e determinantes socioambientais, por meio do monitoramento das doenças transmissíveis, não transmissíveis, imunopreveníveis, agravos, ações de busca ativa, notificação de eventos, promoção da saúde, vacinação, controle de vetores, reservatórios e hospedeiros, fiscalização e inspeção de produtos e estabelecimentos de interesse da saúde pública, dentre outras.

O município possui um Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) onde desenvolve ações voltadas para o controle da raiva animal, leptospirose, dengue, doença de chagas, esquistossomose, controle de escorpiões e castração cirúrgica de cães e gatos. Quanto à Leptospirose, o CCZ atua no controle de roedores realizando o bloqueio de foco na residência e em pontos estratégicos de grande convergência como feiras, praças, praias e jardins.

Para enfrentamento da dengue, destaca-se o controle do vetor com a realização de LIIRAA (Levantamento do Índice de Infestação do *Aedes aegypti*) e tratamento dos imóveis. No controle e vigilância da Doença de Chagas, o município dispõe de 10 Pontos de Informação de Triatomíneos (PIT) com equipe capacitada. A vigilância da esquistossomose é realizada através do monitoramento das coleções hídricas.

No controle de escorpiões são atendidas as denúncias de munícipes que encontram escorpiões nas residências, além de desenvolver o Plano de Controle com levantamento de Índice de Infestação domiciliar nas áreas já identificadas com foco, através de histórico epidemiológico. No caso de positividade, as residências são inspecionadas no intuito de encontrar espécimes e retirá-las do ambiente.

No que se refere à vigilância sanitária, o município realiza ações de inspeção, fiscalização e coleta de amostras para controle de qualidade de produtos, entre outras. Lauro de Freitas conta com 16 salas de vacina e uma Central Municipal de Acondicionamento e Distribuição de Imunobiológicos.

Oferta em todas as Unidades Básica, os seguintes imunobiológicos do calendário básico de vacinação do Estado: BCG, hepatite B, febre amarela, rotavírus, poliomielite, tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), Tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), pneumocócica 10 valente, meningocócica C conjugada, pentavalente (DTP/Hib/HB), DTP (difteria, tétano e coqueluche), Hepatite A, HPV e influenza. Realiza campanhas de acordo com o Programa Nacional de Imunização (PNI).

A Vigilância em Saúde Ambiental (VISAMB) realiza o monitoramento da qualidade da água fornecida à população pela concessionária EMBASA, buscando assegurar o cumprimento da legislação e auxiliando na prevenção de doenças.

## **2.6. GESTÃO DO SUS MUNICIPAL**

A Secretaria de Saúde do Município de Lauro de Freitas integra a Administração Direta do Poder Executivo, na forma da Lei Municipal No 1.671, de 7 de dezembro de 2016, como órgão responsável, nos termos da mesma Lei e sendo integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), pelo estudo, planejamento, execução e controle dos assuntos relativos à Saúde Pública do Município.

## **2.7. FINANCIAMENTO DO SUS – LAURO DE FREITAS**



O financiamento da saúde é tripartite, sendo que os recursos advêm das fontes federal, estadual e municipal, além de outras fontes, como doações. Isto quer dizer que, independentemente do nível de complexidade do Sistema de Saúde, todos os entes são corresponsáveis.

A administração dos recursos do Fundo é de responsabilidade do Secretário de Saúde. A legislação federal estabelece que o recurso depositado no Fundo de Saúde é movimentado pela direção do SUS, em cada esfera de governo - Secretaria de Saúde, na representação de seu gestor, o Secretário de Saúde (incisos II e III, artigo 31 9º, especificamente no âmbito dos Estados e Municípios e parágrafo 2º, do artigo 32, da Lei nº 8.080/90 (BRASIL, 1990a).

Compete assinalar que a partir do exercício 2007 (PT/GM/204), as transferências dos recursos federais para as ações e serviços públicos de saúde passaram a ser efetuadas por meio de 06 (seis) blocos de financiamento: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimento. O total transferido pela União, fundo a fundo, vem aumentando ao longo dos anos, cabe destacar, o crescimento do montante transferido ao bloco da Atenção Básica mediante os valores superiores aos demais blocos a partir de 2012.



**ANEXO II-TR**  
**ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**1. Estrutura organizacional da Secretaria de Saúde**

É inerente ao exercício dos cargos de chefia, em cada um dos níveis e na amplitude determinada pelas limitações hierárquicas, o dever de dirigir, de planejar, orientar, coordenar, controlar a atuação do órgão ou setor sob a sua responsabilidade, treinar e avaliar o desempenho dos subordinados, manter um clima organizacional sadio, bem como realizar a interlocução do órgão que dirige com outros entes públicos ou privados e com a população em geral.

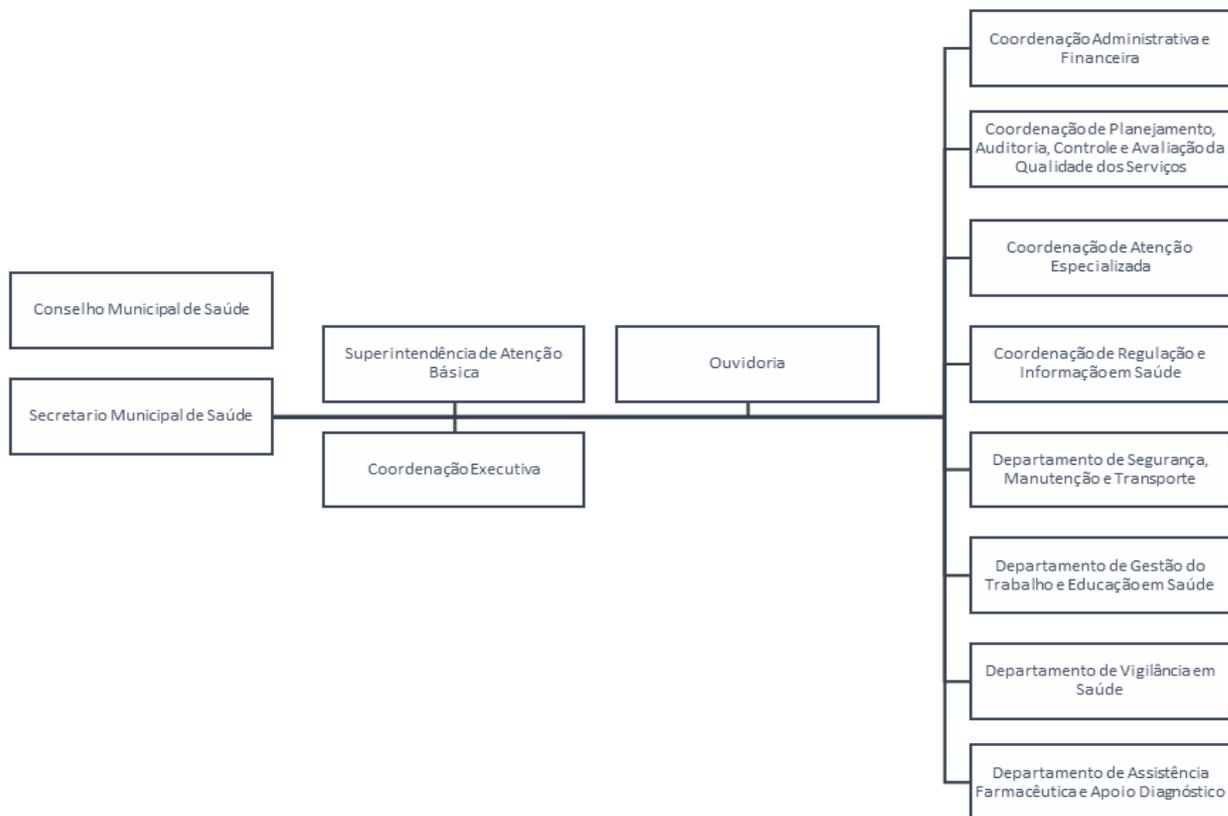
A Secretaria de Saúde do Município de Lauro de Freitas possui a seguinte estrutura básica organizacional:

- III. Gabinete do Secretário;
- IV. Coordenação Executiva;
- V. Superintendência de Atenção Básica;
- VI. Coordenação de Saúde Bucal;
- VII. Coordenação de Atenção Especializada;
- VIII. Coordenação Administrativa e Financeira;
  - i. Departamento de Compras;
  - ii. Departamento de Licitações;
  - iii. Departamento de Gestão de Contratos e Registro de Preços;
  - iv. Departamento de Orçamento e Contabilidade;
  - v. Departamento de Gestão de Convênios e de Recursos Federais.
- IX. Coordenação de Planejamento, Auditoria, Controle e Avaliação da Qualidade dos Serviços;
- X. Coordenação de Regulação e Informação em Saúde;
- XI. Departamento de Recursos Humanos, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;
- XII. Departamento de Vigilância à Saúde;
- XIII. Departamento de Assistência Farmacêutica e Apoio Diagnóstico;
- XIV. Departamento de Segurança e Manutenção da Rede de Saúde;
- XV. Ouvidoria Geral do SUS.

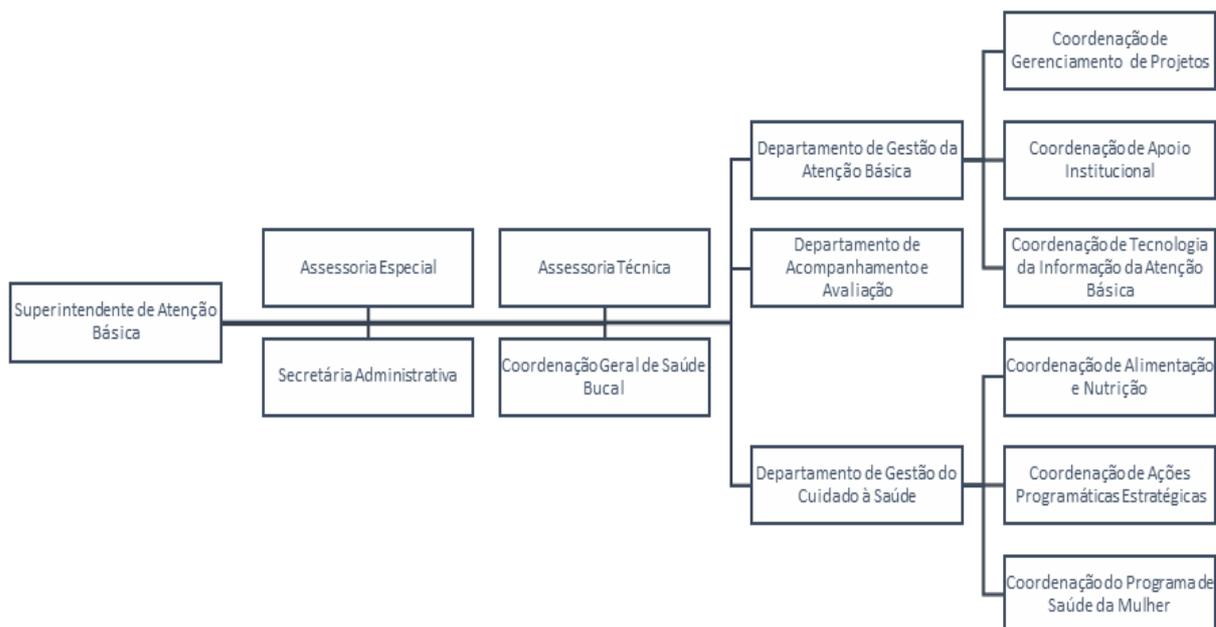


## 2. Organograma

### 2.1. Secretaria Municipal de Saúde de Lauro de Freitas

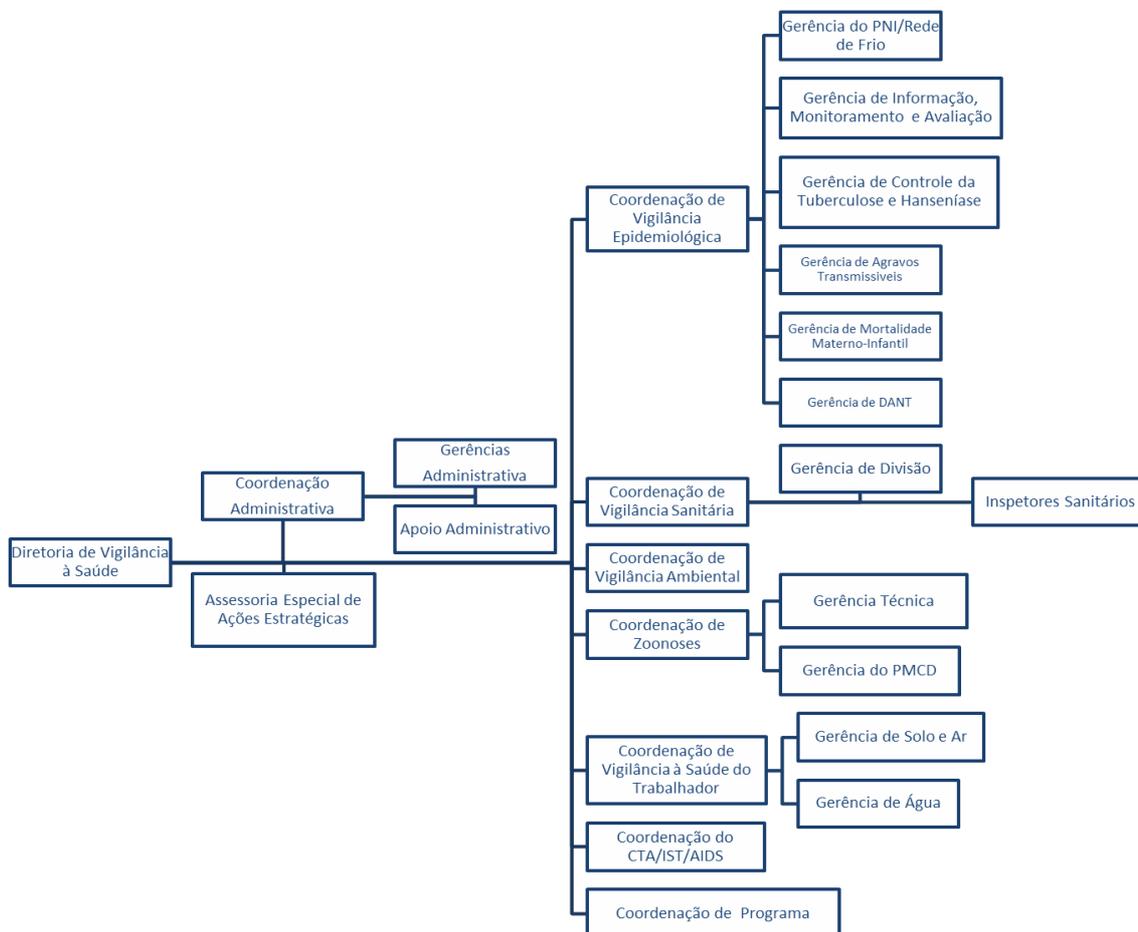


### 2.2. Superintendência de Atenção Básica

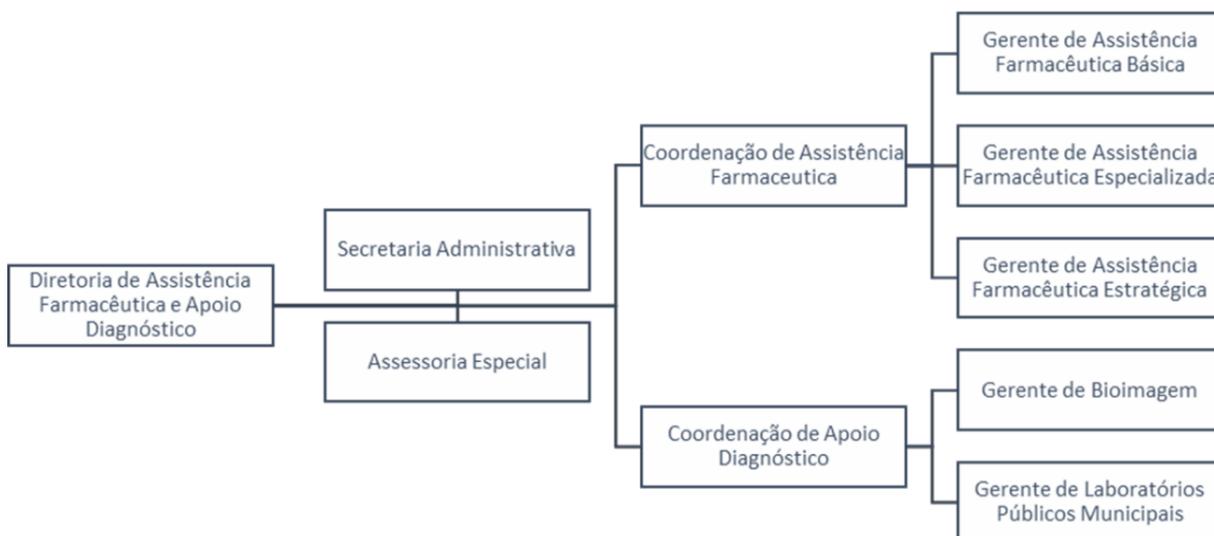




### 2.3. Vigilância à Saúde

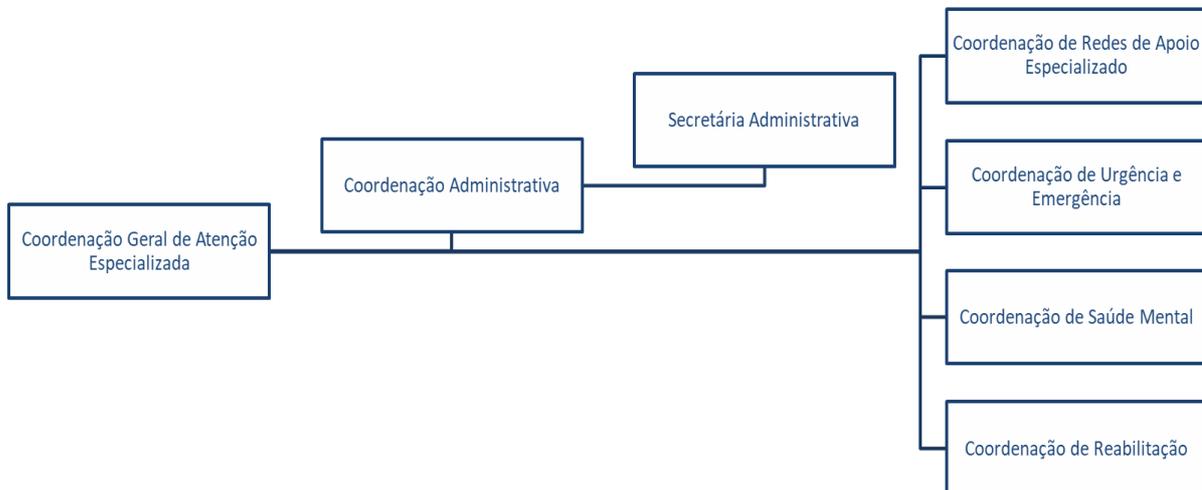


### 2.4. Coordenação de Assistência Farmacêutica e Apoio Diagnóstico





**2.5. Organograma – Coordenação de Atenção Especializada**





**ANEXO III -TR**  
**PATRIMÔNIO**

**1. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24HS**

<b>DIRETORIA</b>							
<b>Item</b>	<b>Nº Patrimônio Anterior</b>	<b>Nº Patrimonial Atual</b>	<b>Nome Patrimonial</b>	<b>Descrição Suscinta do Bem</b>	<b>Origem</b>	<b>Classificação dos Bens - CLB</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
1	ST	106781	<b>MONITOR</b>	MONITOR AOC PRETO + TECCLADO E MAUSE	1	2	
2	ST	106775	<b>CPU</b>	CPU MARCA LENOVO PRETO	1	2	
3	ST	106685	<b>ESTAB.</b>	ESTABILIZADOR MARCA MICROALINE PRETO	1	2	
4	ST	S/T	<b>IMPRESSORA</b>	IMPRESSORA HP LASERJET PTR A	1	2	
5	ST	S/T	<b>APERLHO TELEFONICO</b>	APARELHO TELEFONICO INTELBRAS PRETO	1	2	
6	ST	S/P	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/GAVETA TILO L BRANCA	1	2	
7	ST	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO VITRNE C/04 PORTAS EM AÇO BRANCO	1	2	
8	ST	S/T	<b>AR</b>	AR CONDICIONADO TIPO SPLIT SPRINGER 12 MIL BTUS BRANCO	3	2	<b>W. MENDES</b>
9	ST	S/T	<b>PLOTONA</b>	PLOTONA GIRATORIA COM 02 BRAÇOS EM TECIDO PRETO	1	2	
<b>COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA</b>							
<b>Item</b>	<b>Nº Patrimônio Anterior</b>	<b>Nº Patrimonial Atual</b>	<b>Nome Patrimonial</b>	<b>Descrição Suscinta do Bem</b>	<b>Origem</b>	<b>Classificação dos Bens - CLB</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
1	ST	012623	<b>PLOTONA</b>	PLOTONA GIRATORIA 02 BRAÇOS EM COURVIN PRETO	1	2	
2	ST	S/T	<b>PLOTONA</b>	PLOTONA GIRATORIA 02 BRAÇOS EM COURVIN PRETO	1	2	
3	ST	002712	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/GAVETA BEGE	1	2	
4	ST	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA 03 GAVETAS CINZA	1	2	
5	ST	06312	<b>ESTAB.</b>	ESTABILIZADOR MICROLINE PRETO	1	2	
6	ST	006322	<b>ESTAB.</b>	ESTABILZADOR SMS PRETO	1	2	
7	ST	090870	<b>MONITOR</b>	MONITOR PHILIPS PRETO +TECL.E MAUSE	1	2	
8	ST	093122	<b>CPU</b>	CPU SLIMILT PRETO	1	2	
9	ST	007429	<b>SUIT</b>	SUIT TP LINK PRETO 16 PORTAS	1	2	
10	ST	S/T	<b>AR</b>	AR CONDICIONADO SPLIT SPINGER 9 MIL BTUS BRANCO	3	2	<b>W. MENDES</b>
11	ST	010446	<b>ESFIG</b>	ESFIGIMONOMETRO PEDESTAL PREMIUS	1	2	
12	ST	010443	<b>ESFIG</b>	ESFIGIMONOMETRO PEDESTAL PREMIUS	1	2	
13	ST	010444	<b>ESFIG</b>	ESFIGIMONOMETRO PEDESTAL PREMIUS	1	2	
14	ST	010445	<b>ESFIG</b>	ESFIGIMONOMETRO PEDESTAL PREMIUS	1	2	
15	ST	S/T	<b>OTOSCOPIO</b>	OTOSCOPIO OPRINE PRTEO	1	2	
16	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
17	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
18	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
19	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	



CONTINUAÇÃO DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA 1							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	ST	077378	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMETRO MINDRAY	1	2	
2	ST	010408	<b>ESFIG</b>	ESFIGOMONOMAMETRO PREMIUS ADULTO	1	2	
3	ST	088207	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMETRO BLONET	1	2	
4	ST	088206	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMETRO BLONET	1	2	
5	ST	06444	<b>DEFIBLI</b>	DEFIBLILIZADOR ZOLL AEDP PLUS	1	2	
6	ST	010409	<b>ESFIG</b>	ESFIGOMONOMAMETRO PREMIUS ADULTO	1	2	
7	ST	S/T	<b>TELEFONE</b>	APARELHO TELEFONICO INTELBRAS PRETO	1	2	
8	ST	007725	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX.300	1	2	
9	ST	007718	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX.300	1	2	
10	ST	007717	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX.300	1	2	
11	ST	007722	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX.300	1	2	
12	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
13	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
14	ST	006313	<b>ESTABILIZ.</b>	ESTABILIZADOR SMS PRETO	1	2	
15	ST	S/T	<b>TELEFONE</b>	APAR. TELEFONICO INTELBRA BRANCO	1	2	
16	ST	S/T	<b>TELEFONE</b>	APAR. TELEFONICO INTELBRA BRANCO	1	2	
17	ST	006610	<b>ESTABILIZ.</b>	ESTABILIZADOR MICROLINE PRETO	1	2	
18	ST	006805	<b>ESTABILIZ.</b>	ESTABILIZADOR MICROLINE PRETO	1	2	
19	ST	S/T	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA DIGITAL ADULTO MARCA LIDER	1	2	
CONTINUAÇÃO DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA 2							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	ST	002413	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA 2 BRAÇOS TECIDO PRETO	1	2	
2	ST	002644	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/GAVETA CINZA	1	2	
3	ST	002477	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/GAVETA CINZA	1	2	
4	ST	S/T	<b>APARELHO</b>	APAR. TELEFONICO INTELBRAS PRETO	1	2	
5	ST	S/T	<b>ESTABILIZ.</b>	ESTABILIZADOR SMS PRETO	1	2	
6	ST	106780	<b>MONITOR</b>	MONITOR AOC PRETO + TECLADO E MAUSE	1	2	
7	ST	S/T	<b>CPU</b>	CPU LENOVO PRETO	1	2	
8	ST	002571	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA 2 BRAÇOS TECIDO PRETO	1	2	
9	ST	002572	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA 2 BRAÇOS TECIDO PRETO	1	2	
10	ST	002471	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO ALTO 2 PORTAS EM AÇO CINZA	1	2	
11	ST	007719	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX300 BRANCO	1	2	
12	ST	093195	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO ROSSMAX CINZA	1	2	
13	ST	S/T	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO MINDRAY BRANCO	1	2	
14	ST	006309	<b>MONITOR</b>	MONITOR AOC PRETO + TECLADO E MAUSE	1	2	



15	ST	S/T	LARINGO	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
16	ST	S/T	LARINGO	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
17	ST	S/T	LARINGO	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
18	ST	S/T	LARINGO	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
19	ST	S/T	APARELHO	APAR. TELEFONICO INTELBRAS PRETO	1	2	
19	ST	S/T	LARINGO	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
<b>CORREDOR DO ADMINISTRATIVO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	MACA	MACA S/ RODAS INOX	1	2	
2	S/T	S/T	EXTINTOR	EXTINTOR	1	2	
<b>NECROTERIO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	EXTINTOR C/ RODA	EXTINTOR C/ RODA	1	4	
2	S/T	S/T	MACA C/ RODA INOX	MACA C/ RODA INOX	1	2	
<b>SALA ADMINISTRAÇÃO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02738	002738	ARMARIO	ARMARIO DE PAREDE BRANCO	1	2	
2	02739	002739	BANCADA	BANCADA 4 GAVETAS EM MADEIRA BRANCA	1	2	
3	0106779	106779	MONITOR	MONITOR AOC PRETO	1	2	
4	0106774	106774	CPU	CPU PRETO	1	2	
5	05142	05142	ESTABILIZADOR	ESTABILIZADOR	1	2	
<b>CONTINUAÇÃO DA SALA ADMINISTRAÇÃO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02643	002643	ARQUIVO	ARQUIVO AÇO 4 GAVETAS CINZA	1	2	
2	S/T	S/T	ARQUIVO	ARQUIVO AÇO 4 GAVETAS CINZA	1	2	
3	S/T	S/T	ARCONDICIONADO	ARCONDICIONADO SPRINT 9 MIL BTUS	3	2	
<b>ALMOXARIFADO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02473	002473	ARMARIO	ARMARIO 2 PORTAS CINZA	1	2	
2	S/T	S/T	EXTINTOR	EXTINTOR	1	2	
3	S/T	S/T	EXTINTOR	EXTINTOR	1	2	
4	07100	007100	CADEIRA	CADEIRA DE RODA JAGUARIBE	1	2	



5	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	4	
6	88638	88638	<b>ESCADA</b>	ESCADA 7 DEGRAUS EM AÇO BRANCO	1	2	
<b>C,M,E</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02670	002670	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA TECIDO PRETO	1	2	
2	02472	002472	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA CINZA	1	2	
3	S/T	S/T	<b>AUTOCLAVE</b>	AUTOCLAVE HORIZONTAL	1	4	<b>QUEBRADO</b>
4	S/T	S/T	<b>SELADOURA</b>	SELADOURA AÇO CINZA	1	2	
5	81486	81486	<b>SELADOURA</b>	SELADOURA AÇO CINZA	1	2	
6	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE MADEIRA 5 PORTAS	1	2	
7	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE MADEIRA 4 PORTAS	1	2	
8	02724	002724	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE MADEIRA 5 PORTAS	1	2	
9	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO VITRINE 4 PORTAS BRANCO	1	2	
10	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	BANQUETA EM AÇO COVIN AZUL	1	2	
11	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO LG 9MIL BTUS	3	3	<b>QUEBRADO</b>
12	S/T	S/T	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS AÇO BRANCO	1	2	
13	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO DE OXIGENIO AÇO VERDE	1	2	
<b>CAF</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02636	002636	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO TECIDO PRETO	1	2	
2	0228	000228	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA CINZA	1	2	
3	02627	002627	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA CINZA	1	2	
4	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO VITRINE 4 PORTAS CINZA	1	2	
5	02650	02650	<b>ARQUIVO</b>	ARQUIVO EM AÇO 4 GAVETAS CINZA	1	2	
6	02637	002637	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO TECIDO PRETO	1	2	
7	82393	003675	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
8	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
9	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
10	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
11	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
12	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 18 MIL BTUS	3	2	<b>W. MENDES</b>
13	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA PVC BRANCO	1	2	
<b>CONFORTO MOTORISTA</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA TUBULAREM AÇO BRANCO	1	2	
2	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA TUBULAREM AÇO BRANCO	1	2	



3	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA TUBULAREM AÇO BRANCO	1	2	
4	S/T	S/T	CADEIRA	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO COVIN PRETO	1	2	
5	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 9 MIL	3	2	<b>W. MENDES</b>
<b>ENTRADA GASES</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	48 UNIDADE DE TORPEDO	2	2	<b>AÇO VERDE</b>
2	02696	002696	<b>GERADOR</b>	GERADOR STEMAC PRETO	1	2	
<b>ENTRADA GASES</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO 3 CORPO INOX	1	2	
2	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO 3 CORPO INOX	1	2	
3	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO 3 CORPO INOX	1	2	
4	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO 3 CORPO INOX	1	2	
5	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO EM PVC BRANCO	1	2	
6	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO EM PVC BRANCO	1	2	
7	88199	88199	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA DIGITAL	1	2	
8	76284	76284	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA PEDRIATICA	1	2	
9	S/T	S/T	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA PEDRIATICA	1	2	
10	S/T	S/T	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA LIDER ADULTO	1	2	
11	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	<b>VENCIDO</b>

<b>AREA EXTERNA</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES COVIN AZUL	1	4	<b>QUEBRADA</b>
2	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES COVIN AZUL	1	4	<b>QUEBRADA</b>
3	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES COVIN AZUL	1	4	<b>QUEBRADA</b>
4	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES COVIN AZUL	1	4	<b>QUEBRADA</b>
5	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO COVIN PRETO	1	4	<b>QUEBRADA</b>
6	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 5 LUGARES EM PVC AZUL	1	4	<b>INSERVIVEL</b>
7	S/T	S/T	<b>MACA</b>	MACA SIMPLES FIXA EM COVIN AZUL	1	4	<b>INSERVIVEL</b>
8	S/T	S/T	<b>MACA</b>	MACA SIMPLES FIXA EM COVIN PRETO	1	4	<b>INSERVIVEL</b>
9	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA DE BANHO	1	4	<b>INSERVIVEL</b>
10	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR DE OXIDO	1	4	<b>VENCIDO</b>

SALA AMARELA



Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02598	002598	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
2	88756	088756	<b>LIXEIRA</b>	LIXEIRA PLASTICA	1	2	
3	002593	002593	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
4	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
5	07094	07094	<b>OXICIMETRO</b>	OXICIMETRO DE PULSO	1	2	
6	07568	7568	<b>OXICIMETRO</b>	OXICIMETRO DE PULSO	1	2	
7	02582	2582	<b>CARRO</b>	CARRO DE EMERGENCIA 4 PORTAS INOX	1	2	
8	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA DE MAIO INOX	1	2	
9	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ COLETA SANGUE EM AÇO BRANCO	1	2	
10	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ COLETA SANGUE EM AÇO BRANCO	1	2	
11	7723	7723	<b>OXICIMETRO</b>	OXICIMETRO DE PULSO	1	2	
12	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA DE CABECEIRA AÇO BRANCO	1	2	
13	88759	088759	<b>LIXEIRA</b>	LIXEIRA PLASTICA	1	2	
14	02606	002606	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA HOSPITALAR	1	2	
15	76214	76214	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS BRANCA	1	2	
16	02584	002584	<b>MESA</b>	MESA DE CABECEIRA S/ GAVETA	1	2	
17	2515	002515	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS AÇO BRANCO	1	2	
18	7725	007725	<b>OXIMETRO</b>	OXICIMETRO DE PULSO	1	2	
19	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA DE CABECEIRA S/ GAVETA	1	2	
<b>CONTINUAÇÃO DA SALA AMARELA 1</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02603	002603	<b>CAMA HOSPITALAR</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
2	02587	002587	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS	1	2	
3	02721	002721	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS	1	2	
4	02721	002721	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS	1	2	
5	02605	02605	<b>MESA</b>	MESA DE CABECEIRA S/ GAVETA AÇO	1	2	
6	010679	10679	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMENTRO MIDEA CINZA	1	2	
7	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR FAWLLER	1	2	ROTAR
8	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ SORO INOX	1	2	
9	S/T	S/T	<b>BANCO</b>	BANCO AÇO BRANCO	1	2	
10	10407	010407	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMENTRO MIDEA CINZA	1	2	
11	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR FAWLLER	1	2	
12	2730	002730	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO BAIXO DE MADEIRA	1	2	
13	S/T	S/T	<b>BEBEDOIRO</b>	BEBEDOIRO DE PAREDE LATINO	1	2	
14	02727	002727	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO PAREDE MADEIRA 4 PORTAS	1	2	
15	2728	02728	<b>BANCADA</b>	BANCADA EM MADEIRA 2 GAVETAS	1	2	



16	S/T	S/T	<b>BANCO</b>	BANCO FIXO EM AÇO BRANCO	1	2	
17	106786	106786	<b>ESTABILIZADOR</b>	ESTABILIZADOR ENERMAX PRETO	1	2	
18	106782	106782	<b>COMPUTADOR</b>	MONITOR AOC PRETO + CPU +TECLADO + MOUSE	1	2	
19	S/T	S/T	<b>IMPRESSORA</b>	IMPRESSORA HP DESKJET D 2460	1	2	
20	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA COVIN PRETO	1	2	

**CONTINUAÇÃO DA SALA AMARELA 2**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE SORO INOX	1	2	
2	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE SORO INOX	1	2	
3	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWELL	1	2	
4	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWELL	1	2	
5	02608	02608	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWELL	1	2	
6	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA DE BANHO JAGUARIBE CINZA	1	2	

**SALA SOLTURA**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	16046	016046	<b>MACA</b>	MACA SIMPLES CONVIV VERDE	1	2	
2	02720	002720	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS	1	4	
3	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO	1	4	ENFERRUJADO
4	88754	088754	<b>LIXEIRA</b>	LIXEIRA EM PEDAL 200LITROS	1	2	
5	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA MAIO INOX	1	2	
6	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO CURATIVO C/ SUPORTE	1	2	
7	02735	2735	<b>BANCADA</b>	BANCADA C/ MADEIRA 5 PORTAS	1	2	
8	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE 5 PORTAS	1	2	

**CORREDOR ACESSO RX**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES PVC AZUL	1	2	
2	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	
3	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	

**SALA RX**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>REVELADOR</b>	REVELADOR RX TECNOMAC	1	2	
2	02686	002686	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO PRETO 2 PORTAS AÇO CINZA	1	2	
3	02682	002682	<b>EQUIPAMENTO</b>	EQUIPAMENTO DE RX CDK AZUL	1	2	
4	S/T	S/T	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS AÇO BRANCO	1	2	



5	02685	02685	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO ALTO 2 PORTAS AÇO CINZA	1	2	
6	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA 3 GAVETAS CINZAS	1	2	
7	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA TUBULAR SOLTEIRO BRANCA	1	2	
8	86057	86057	<b>NEGATOSCOPIO</b>	NEGATOSCOPIO AÇO BRANCO	1	2	
9	2684	002684	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO	1	2	
10	431037	431037	<b>AVENTAL</b>	AVENTAL PLUMBIFERO	1	2	
11	ST	S/T	<b>COLAR</b>	COLAR DE RX (Chumbo)	1	2	
12	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO KAMEGO	3	2	W. MENDES

**SALA LABORATORIO**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02523	002523	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO TECIDO	1	2	
2	02677	002677	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA COLETA SANGUE	1	2	
3	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA BEGE	1	2	
4	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA BEGE	1	2	
5	02621	02621	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA BEGE	1	2	
6	02731	002731	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO EM MADEIRA 1 PORTA BRA	1	2	
7	02732	002732	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO EM MADEIRA 1 PORTA BRANCO	1	2	
8	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE MADEIRA 4 POSTAS	1	2	
9	87894	087894	<b>GELADEIRA</b>	GELADEIRA ELETROLUX 300L	1	2	
10	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 18 MIL	3	2	W. MENDES

**SALA VERMELHA**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02703	002703	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO TECIDO PRETO	1	2	
2	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA CINZA	1	2	
3	S/T	S/T	<b>BANCO</b>	FIXO EM AÇO BRANCO	1	2	
4	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE EM MADEIRA	1	1	4 PORTAS BRANCO
5	S/T	S/T	<b>BANCADA</b>	BRANCA EM MADEIRA 4 PORTAS	1	2	4 GAVETAS BRANCA
6	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO	1	2	
7	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO	1	2	
8	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO GRANDE	1	2	190 LIBRAS
9	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO GRANDE	1	2	190 LIBRAS
10	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO GRANDE	1	2	190 LIBRAS
11	87828	87828	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P / SORO INOX	1	2	
12	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P / SORO INOX	1	2	
13	07762	007762	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
14	02596	002596	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	



15	7746	07746	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
16	07548	007548	<b>VENTILADOR</b>	VENTILADOR CINZA	1	2	
17	88823	088823	<b>SUORTE</b>	SUORTE P / SORO INOX	1	2	
18	88718	088718	<b>SUORTE</b>	SUORTE P / SORO INOX	1	2	
19	10676	010676	<b>MONITOR</b>	MONITOR MIDEA CINZA	1	2	
20	7549	007549	<b>VENTILADOR</b>	VENTILADOR OULMONAR CINZA	1	2	

**CONTINUAÇÃO DA SALA VERMELHA 1**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO DE CURATIVO INOX	1	2	
2	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO DE CURATIVO INOX	1	2	
3	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA DE MAIO INOX	1	2	
4	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO EMERGENCIA 4 GAVETAS INOX	1	2	
5	07451	07451	<b>DESFIBRILADOR</b>	DESFIBRILADOR MIDRA	1	2	
6	02676	2676	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS EM AÇO BRANCO	1	2	
7	010674	10674	<b>MONITOR</b>	MONITOR MIDEA	1	2	
8	S/T	S/T	<b>VENTILADOR</b>	VENTILADOR PULMONAR LEISTWNG	1	2	
9	7791	007791	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
10	S/T	S/T	<b>BANQUETA</b>	BANQUETA FIXA EM AÇO BRANCO	1	2	
11	S/T	S/T	<b>ASPIRADOR</b>	ASPIRADOR CIRURGICO PORTATIL	1	2	
12	388918	388918	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA DE RODAS OBESO JAGUARIFE	2	2	
13	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO AÇO BRANCO	1	2	
14	02726	002726	<b>BANCADA</b>	BANCADA EM MADEIRA 2 PORTAS BRANCO	1	2	
15	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE EM MADEIRA	1	2	
16	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 18MIL	3	2	W. MENDES
17	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 18MIL	3	2	W. MENDES
18	S/T	S/T	<b>BOMBA</b>	BOMBA DE INFULSAO LIFEMED	3	2	
19	S/T	S/T	<b>BOMBA</b>	BOMBA DE INFULSAO LIFEMED	3	2	
20	S/T	S/T	<b>BOMBA</b>	BOMBA DE INFULSAO LIFEMED	3	2	

**CONTINUAÇÃO DA SALA VERMELHA 2**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA	3	2	W. MENDES
2	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA	3	2	W. MENDES
3	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA	3	2	W. MENDES
4	S/T	S/T	<b>ESFIGINOMAMETRO</b>	ESFIGINOMAMETRO OBESO	1	2	
5	S/T	S/T	<b>ESFIGINOMAMETRO</b>	ESFIGINOMAMETRO ADULTO	1	2	

**SALA ISOLAMENTO 1**

Item	Nº Patrimônio	Nº Patrimonial	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens -	OBSERVAÇÕES
------	---------------	----------------	------------------	---------------------------	--------	--------------------------	-------------



	Anterior	Atual				CLB	
1	S/T	S/T	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS AÇO CINÇA	1	2	
2	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLLER	1	2	
3	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ SORO INOX	1	2	
4	010677	010677	<b>MONITOR</b>	MONITOR MIDRAL	1	2	
5	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA 9 MIL	3	2	W. MENDES
<b>SALA ISOLAMENTO 2</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>CAMA HOSPITALAR</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLLER	1	2	
2	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ SORO INOX	1	2	
3	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA 9 MIL	3	2	W. MENDES
<b>FARMACIA SATELITE</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02524	002524	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1	2	
2	S/T	S/T	<b>FRIGOBAR</b>	FRIGOBAR ELETROLUX BRANCO	1	2	
3	S/T	S/T	<b>GELADEIRA</b>	GELADEIRA CONSUL 280L	1	2	
4	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO 6 PRATELEIRA CINZA	1	2	
5	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO 6 PRATELEIRA CINZA	1	2	
6	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO 6 PRATELEIRA CINZA	1	2	
7	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO 6 PRATELEIRA CINZA	1	2	
8	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO DE AÇO INOX	1	2	
9	S/T	S/T	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	1	2	
10	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA 2 BRAÇOS PVCBRANCO	1	2	
11	2673	002673	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA BEGE	1	2	
12	7138	007138	<b>MONITOR</b>	MONITOR CONCORDIA + TECLADO + MOUSE	1	2	
13	07109	007109	<b>CPU</b>	CPU PRETO	1	2	
14	06787	006787	<b>ESTABILIZADOR</b>	ESTABILIZADOR	1	2	
15	2668	2668	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1	2	
16	02646	002646	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA 2 BRAÇO EM TECIO	1	2	PRETO
17	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO SPRINT	3	2	W. MENDES
<b>SALA MEDICAÇÃO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA (INS)	1	2	
2	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA PRETA (REGULÇÃO)	1	2	
3	S/T	S/T	<b>BANQUETA</b>	BANQUETA FIXA EM AÇO BRANCO	1	2	
<b>ALMOXERIFADO 1</b>							



Item	Nº Patrimonial Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	ST	405553	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
2	ST	405554	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
3	ST	405556	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
4	ST	405557	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
5	ST	405559	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
6	ST	S/T	<b>COLCHÃO</b>	COLCHÃO AZUL	1	2	<b>5 PEÇAS</b>
7	ST	13721	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
8	ST	13746	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
9	ST	013702	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
10	ST	013701	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
11	ST	13738	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
12	ST	013737	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
13	ST	013725	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
14	ST	013724	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
15	ST	013710	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
16	ST	013741	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
17	ST	013719	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
18	ST	013739	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
19	ST	013707	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
20	ST	013708	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
21	ST	404262	<b>PORTA</b>	PORTA SORO	1	2	
22	ST	013711	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	

Legenda:

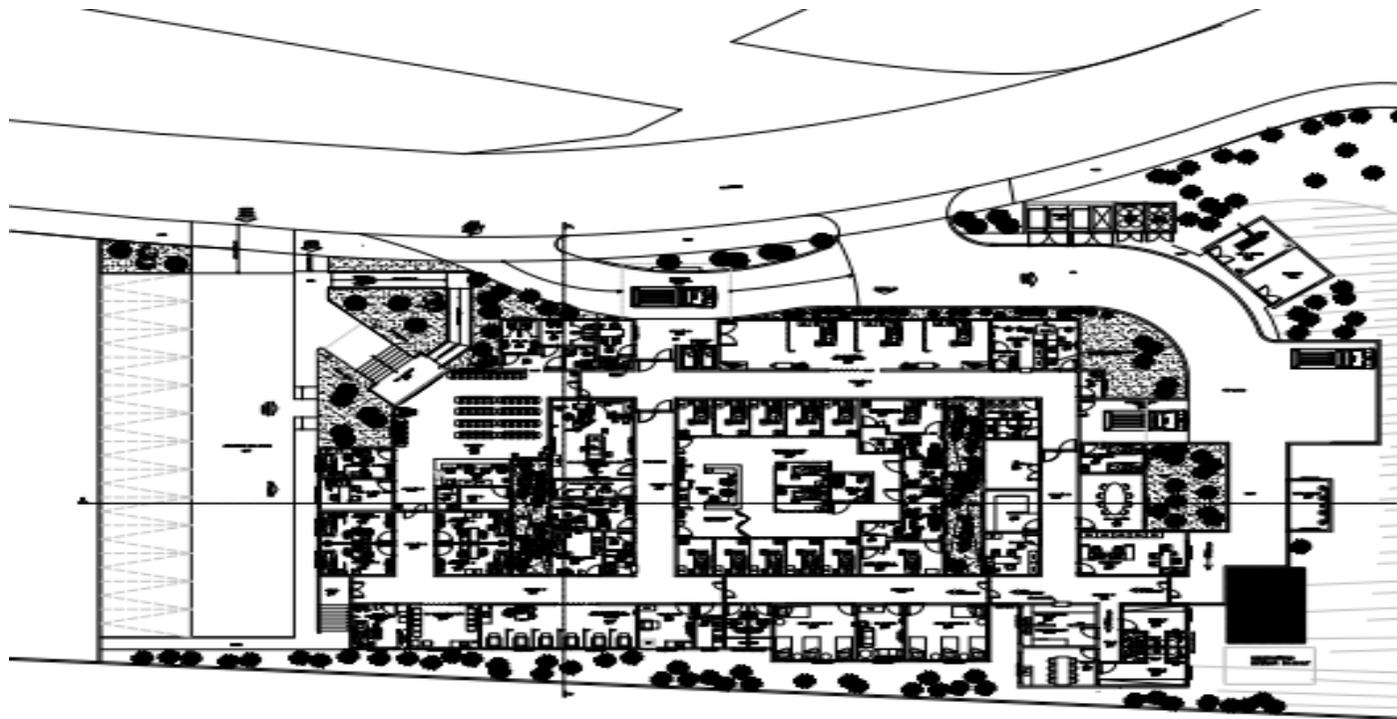
<b>Classificação dos Bens - CLB</b>	1 - NOVO 2 - BOM 3 - RUIM 4 - INSERVIVEL
<b>Origem</b>	1 - PRÓPRIO 2 - DOAÇÃO 3 - LOCADO 4 - TERCEIROS



ANEXO IV -TR  
ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES

1. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24HS

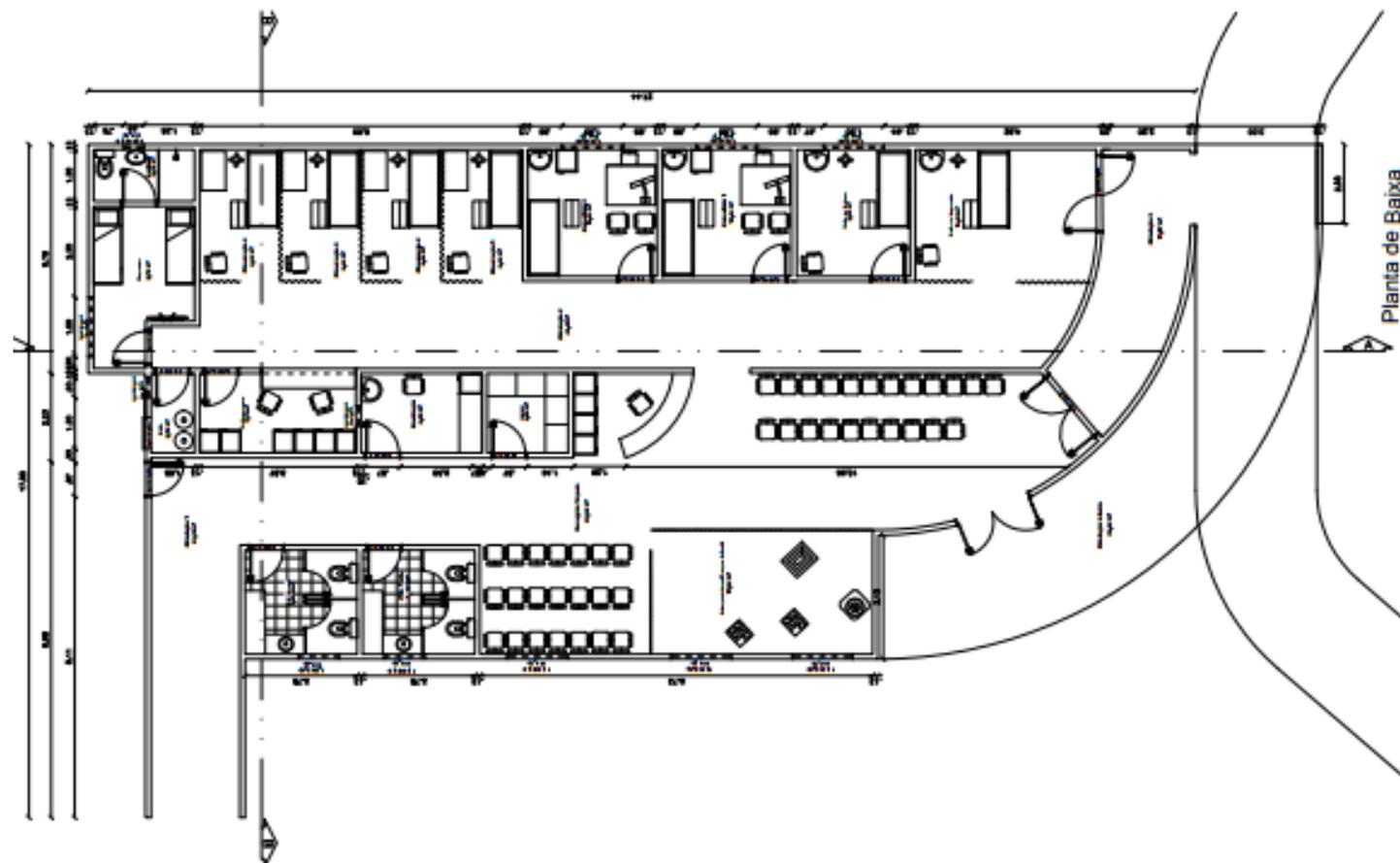
1.1. PARTE I



UPA II



1.2. PARTE 2 - ANEXO – INFANTIL





**ANEXO V -TR**  
**PLANILHA FORMAÇÃO DE PREÇO**

		UPA DE ITINGA	
A	RECURSOS HUMANOS	VALOR MENSAL (R\$)	TOTAL MENSAL (R\$)
A.1	Vencimento por categoria profissional CLT - O.S.		
A.2	Benefícios (Insalubridade/transporte/outros especificar) - O.S.		
A.3	Encargos Sociais e Trabalhistas/Previdenciários do Montante "A" - O.S.		
A.4	Encargos Sociais de Provisionamento/Rescisórios - O.S.		
A.5	Despesa variável com folha estatutários (Lei Municipal 1.736 de 05/09/18 Arts 27 a 32)		
A.6	Benefícios (Insalubridade/transporte/outros especificar) - Estatutários		
A.7	Despesa variável com encargos sociais s/folha (Lei Municipal nº 1.736 de 05/09/18 Art. 27 a 32)		
	<b>SUBTOTAL</b>		
B	MATERIAL DE CONSUMO	VALOR MENSAL (R\$)	TOTAL MENSAL (R\$)
B.1	Medicamentos		
B.2	Material médico-hospitalar		
B.3	Material de Laboratório		
B.4	Material de limpeza e descartáveis		
B.5	Material de expediente		
B.6	Enxoval (Reposição/Aquisição/Fardamentos/EPIs)		
B.7	Combustíveis e Lubrificantes (Gerador e Ambulância)		
B.8	Gases medicinais		
B.9	Material de Informática		
	<b>SUBTOTAL</b>		
C	SERVIÇOS DE TERCEIROS	VALOR MENSAL (R\$)	TOTAL MENSAL (R\$)
C.1	Locação de Equipamentos médico-hospitalares		
C.2	Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico- hospitalares		
C.3	Locação/Manutenção de equipamentos de refrigeração		
C.4	Núcleo de transporte - Locação de veículos (ambulância/outros)		
C.5	Serviços e equipamentos de informática (locação de equipamentos/Sistema/Monitoramento)		
C.6	Fornecimento de água e saneamento		
C.7	Fornecimento de energia elétrica		



<b>C.8</b>	Telefonia e internet		
<b>C.9</b>	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos		
<b>C.10</b>	Lavanderia		
<b>C.11</b>	Serviço de exame de imagem		
<b>C.12</b>	Serviços gráficos / impressos		
<b>C.13</b>	Serviço de gestão documental		
<b>C.14</b>	Serviços médicos assistencial		
<b>C.15</b>	Serviços de assistência jurídica		
<b>C.16</b>	Serviços de assistência contábil		
<b>C.17</b>	Serviços de assistência na Prestação de contas (Verificador independente)		
<b>C.18</b>	Serviços de segurança patrimonial		
<b>C.19</b>	Serviços de medicina do trabalho		
<b>C.20</b>	Serviços de esterilização		
<b>C.21</b>	Serviços de laboratório		
	<b>SUBTOTAL</b>		
<b>D</b>	<b>OUTRAS DESPESAS</b>	<b>VALOR MENSAL (R\$)</b>	<b>TOTAL MENSAL (R\$)</b>
<b>D.1</b>	Rateios		
	<b>SUBTOTAL</b>		
<b>E</b>	<b>TOTAL MENSAL</b>		
<b>F</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>		



**ANEXO VI-TR**  
**DETALHAMENTO DE ENCARGOS SOCIAIS**

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

ENCARGOS SOCIAIS ESTATUTARIOS		
A		
A.1	INSS ESTATUTARIO	20,00%
A.2	PIS ESTATUTARIO	1,00%
	<b>Subtotal A</b>	<b>21,00%</b>
B		
B.1	13º Salário	8,33%
B.2	Férias + 1/3 Férias	11,11%
	<b>Subtotal B</b>	<b>19,44%</b>
C		
D.1	Incidência A x B	4,08%
	<b>Subtotal D</b>	<b>4,08%</b>
<b>TOTAL ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS</b>		<b>44,52%</b>



**ANEXO X**

**METAS, INDICADORES E SISTEMAS DE AVALIAÇÃO**

Preliminarmente merece consideração observar que a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, far-se-á por meio de Contrato de Gestão que registrará todos os compromissos e responsabilidades das partes, para assegurar o cumprimento fiel do acordado e minimizar possíveis riscos que possam comprometer os resultados voltados à atenção do cliente nas seguinte unidade:

**1. ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

**I. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24H;**

Dentre os aspectos de operacionalização do Contrato de Gestão observa-se que ele se cumpre mensalmente em duas partes distintas a saber:

- Uma parte fixa que corresponde a 80% (oitenta por cento) do seu valor total;
- Uma parte variável que correspondente a 20% (vinte por cento) do seu valor total, referente ao resultado da avaliação de produção e desempenho.

Destaca-se que as metas de produção são individualizadas por ação/atividade/procedimento (conjunto que forma um GRUPO DE META) com registro mensal e avaliada pelo resultado total (do GRUPO) obtido no acumulado de cada trimestre e anualmente.

A parte variável do repasse terá na avaliação dos Indicadores de Produção (Metas Quantitativas) a correspondência de 60% (sessenta por cento) da parte variável do orçamento, observada a avaliação dos indicadores que será realizada trimestralmente na forma ajustada no Contrato de Gestão.

Estas avaliações iniciarão a partir dos 03 (três) meses subseqüentes ao início das atividades do contrato, conforme cronograma definido junto a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução do Contrato da SESA.

A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas de produção estabelecidas no contrato de gestão.

Para análise dos indicadores de produção serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de atendimento. Os Indicadores de Produção serão monitorados mensalmente e devem ser apresentados na Prestação de Contas, 30 (trinta) dias após o encerramento do mês de execução.

**2. METAS, INDICADORES E SISTEMAS DE AVALIAÇÃO**

2.1 Preliminarmente merece consideração observar que a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, far-se-á por meio de Contrato de Gestão que registrará todos os compromissos e responsabilidades das partes, para assegurar o cumprimento fiel do acordado e minimizar possíveis riscos que possam comprometer os resultados voltados à atenção do cliente na unidade.

2.2 Dentre os aspectos de operacionalização do Contrato de Gestão observa-se que ele se cumpre mensalmente em duas partes distintas a saber:

2.2.1 Uma parte fixa que corresponde a 80% (oitenta por cento) do seu valor total

2.2.2 Uma parte variável que correspondente a 20% (vinte por cento) do seu valor total, referente ao resultado da avaliação de produção e desempenho.

2.3 Destaca-se que as metas de produção são individualizadas por ação/atividade/procedimento (conjunto que forma um GRUPO DE META) com registro mensal e avaliada pelo resultado total (do GRUPO) obtido no acumulado de cada trimestre e anualmente.

2.4 A parte variável do repasse terá na avaliação dos Indicadores de Produção (Metas



Quantitativas) a correspondência de 60% (sessenta por cento) da parte variável do orçamento, observada a avaliação dos indicadores que será realizada trimestralmente na forma ajustada no Contrato de Gestão.

2.5 Estas avaliações iniciarão a partir dos 03 (três) meses subsequentes ao início das atividades do contrato, conforme cronograma definido junto a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução do Contrato da SESA, estabelecida especificamente para este fim, composta por profissionais com capacidade para analisar o desempenho das atividades técnicas, de gerenciamento e financeira.

2.6 A avaliação e análise serão efetuadas conforme as metas de produção estabelecidas no contrato de gestão.

2.7 Para análise dos indicadores de produção serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de atendimento. Os Indicadores de Produção serão monitorados mensalmente e devem ser apresentados na Prestação de Contas, 30 (trinta) dias após o encerramento do mês de execução.

2.8 As metas elencadas nas tabelas abaixo foram definidas considerando a média de produção da respectiva unidade constante no Relatório de Gestão do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde.

### 3. INDICADORES DE PRODUÇÃO (METAS QUANTITATIVAS):

#### I – METAS DE PRODUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24H

<b>GRUPO 1 – ATENDIMENTO CLÍNICO</b>				
Item	Descrição	Mensal	Trimestral	Anual
1	<b>CLÍNICA MÉDICA/PEDIATRIA</b>	<b>11.000</b>	<b>33.000</b>	<b>132.000</b>
1.1	Atendimento com classificação de risco	11.000	33.000	132.000
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>		<b>11.000</b>	<b>33.000</b>	<b>132.000</b>
<b>GRUPO 2 – BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL - BPA</b>				
Item	Descrição	Mensal	Trimestral	Anual
2	<b>PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>	<b>5.067</b>	<b>20.267</b>	<b>60.800</b>
2.1	Diagnóstico em laboratório clínico	3.167	12.667	38.000
2.2	Diagnóstico em radiologia	1.300	5.200	15.600
2.3	Métodos diagnósticos em especialidades (ECG)	600	2.400	7.200
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>		<b>5.067</b>	<b>20.267</b>	<b>60.800</b>
<b>GRUPO 3 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>				
Item	Descrição	Mensal	Trimestral	Anual
3	<b>CONSULTAS E/OU ATENDIMENTOS NA URGÊNCIA</b>	<b>11.000</b>	<b>33.000</b>	<b>132.000</b>
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>		<b>11.000</b>	<b>33.000</b>	<b>132.000</b>

#### II SISTEMA DE AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS

A avaliação referente aos Indicadores de Produção (Metas Quantitativas) corresponderá a 60% (sessenta por cento) da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente, os descontos serão realizados trimestralmente de forma dicotômica (cumpru/não cumpru a meta) e verificados conforme o quadro abaixo:



<b>SISTEMA DE AVALIAÇÃO DOS 60% (SESSENTA POR CENTO) DA PARTE VARIÁVEL DO ORÇAMENTO</b>		
REGRA 1: 60% DA PARTE VARIÁVEL / PELO NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE		
REGRA 2: VALOR (%) DA UNIDADE DE SAÚDE / NÚMERO DE GRUPOS DE METAS		
ITEM	PERCENTUAL ALCANÇADO	VALOR A REPASSAR
GRUPO DE META	>=91%	<b>100% do orçamento pactuado</b>
	Entre 81% e 90%	<b>80 % do orçamento pactuado</b>
	Entre 71% e 80%	<b>60 % do orçamento pactuado</b>
	Entre 50% e 70%	<b>40 % do orçamento pactuado</b>
	<=49%	<b>0 % do orçamento pactuado</b>

#### 4. INDICADORES DE QUALIDADE (METAS QUALITATIVAS)

A avaliação referente aos Indicadores de Qualidade (Metas Qualitativas) corresponderá a 40% (quarenta por cento) da parte variável do orçamento, observado que, embora sejam avaliados mensalmente, os descontos serão realizados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu/não cumpriu a meta) e pontuados conforme os quadros abaixo:

<b>I – UPA DE ITINGA</b>				
<b>INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL</b>				
INDICADORES	META	Nº PONTOS MENSAL	MEMÓRIA DE CÁLCULO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Taxa de Satisfação do Usuário	>=80%	05	(Nº de Usuários Satisfeitos / Total de Usuários avaliados) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Serviço Social com resultado da pesquisa (anexar o opinário).
Taxa de Revisão de Prontuários Classificados como Vermelhos e de Pacientes Internados	50,00%	03	(Total de Prontuários classificados como vermelho + prontuários de pacientes internados no mesmo período revisados/ Total de Prontuários classificados como vermelho + prontuários de pacientes internados no período) X 100	Avaliação Trimestral Atas mensais das análises realizadas, com os resultados e ações de melhoria.
Implementação dos protocolos clínicos multiprofissionais a cada semestre, para as patologias mais prevalentes na urgência e emergência na rotina da unidade, conforme orientação da SESA	Implantar um protocolo a cada semestre	04	Protocolos: PCR, IAM, SEPSE, AVC, PNEUMONIA, ITU, ICC, EAP, INTOXICAÇÃO EXÓGENA, ASMA, DPOC.	Avaliação Trimestral Apresentar o protocolo clínico multiprofissional.
Taxa de Usuários Classificados quanto ao Risco por Enfermeiro	>=95,00%	05	(Total de Usuários classificados quanto ao risco por enfermeiro / Total de usuários registrados no sistema) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação com análise comparativa entre atendidos X classificados.
Proporção de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 40	>=90%	04	(Nº de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 40	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação com análise e ações corretivas



(trinta) minutos.			(trinta) minutos / Nº total de usuários classificados como "amarelo" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico) X 100	
Proporção de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 130 (cento e trinta) minutos	>=80%	04	(Nº de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico em tempo menor ou igual a 130 (cento e trinta) minutos / Nº total de usuários classificados como "verde" no ACCR das UPA encaminhados para atendimento médico) X 100	Avaliação Trimestral Relatório do Sistema de Informação análise e ações corretivas /melhoria
<b>SUB TOTAL</b>		<b>25</b>		

#### I. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

<b>40% (QUARENTA POR CENTO) DA PARTE VARIÁVEL DO ORÇAMENTO</b>	
<b>PONTOS ALCANÇADOS</b>	<b>VALOR A REPASSAR</b>
<b>Maior ou igual a 91 pontos</b>	<b>100% do orçamento pactuado</b>
<b>Entre 81 e 90 pontos</b>	<b>80% do orçamento pactuado</b>
<b>Entre 71 e 80 pontos</b>	<b>60% do orçamento pactuado</b>
<b>Entre 50 e 70 pontos</b>	<b>40% do orçamento pactuado</b>
<b>Menor ou igual a 49%</b>	<b>0% do orçamento pactuado</b>

A CONTRATANTE manterá um sistema de avaliação de satisfação do usuário, cuja a metodologia de satisfação será submetida e aprovada no Conselho de Gestão das Organizações Sociais.



**ANEXO XI**  
**MODELO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA**

**1. PARTICIPAÇÃO DA ENTIDADE (OS) NO PROCESSO DE SELEÇÃO.**

A Proposta Técnica (EM DUAS VIAS) deverá ser entregue acompanhada de Carta de Manifestação de Interesse devidamente assinada pelo Responsável credenciado para participar do Processo Seletivo, conforme modelo neste inserido, (Anexo I) elaborada por escrito e de acordo com as recomendações indicadas.

A Proposta Técnica no conjunto da avaliação tem peso 60, enquanto a Proposta Financeira tem peso 40, conforme ditames da seleção por técnica e preço.

**a) Da Formatação do Texto:**

O texto deve ser digitado com fonte Times New Roman ou Arial de tamanho 12, inclusive para títulos do corpo do texto, O texto deve ter cor única, preta ou azul-escuro, os destaques devem obedecer a estilo da fonte usando negrito ou itálico.

A lauda (pagina) deve ter impressão de um só lado, com espaçamento simples, com as margens: Superior 3 cm / Inferior 2 cm / Esquerda 3 cm / Direita 3 cm.

A proposta deverá conter considerações somente de caráter técnico, não sendo aceito no texto, sob pena de desclassificação do proponente, qualquer alusão ou referência a valores ofertados na Proposta Econômica Financeira.

Sob a responsabilidade exclusiva da proponente a apresentação da Proposta Técnica deverá ser apresentada de forma completa, organizada e ordenada, para a perfeita compreensão da Comissão de Julgamento. Itens incompletos ou de difícil verificação serão diligenciados pela Comissão de Seleção e Julgamento junto ao proponente, vedada à inclusão posterior de documentos que deveriam constar originalmente da Proposta Técnica.

Se, após diligência da Comissão de Seleção e Julgamento, a Proposta Técnica continuar incompleta, a proponente perderá os pontos referentes aos itens faltantes e, caso não alcance a nota mínima exigida, será desclassificada do certame.

**b) Da Composição do Conteúdo:**

Deverá se compor com um texto de, no máximo, 60 (sessenta) páginas, onde estarão distribuídos os temas a serem apresentados para a avaliação da Comissão de Seleção e Julgamento das Propostas, que dará a nota por cada um dos itens, conforme a seguir indicado:

A Proposta Técnica deverá ser redigida em língua portuguesa, impressa em papel timbrado da Organização Social, com um índice e todas as páginas do corpo principal e de seus anexos devidamente numeradas e rubricadas, com assinatura na última folha, inexistência de emendas ou rasuras, sem acréscimos ou entrelinhas, com texto em linguagem clara, objetiva e que não dificulte a exata compreensão de seu enunciado, constando como data da produção do texto, o dia fixado para entrega dos envelopes à Comissão de Seleção havendo no

rodapé de cada página a identificação da proposta com referência ao nº do Edital do Chamamento Público a que se destina.

A Proposta Técnica deverá ser apresentada em envelope fechado ou lacrado e identificação conforme determinada no Edital de Seleção. Observa-se que a proposta aprovada fará parte do contrato como se transcrita fosse figurando como compromisso contratual.

**c) Da Parte Descritiva da Proposta Técnica**

A Proposta Técnica para o Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde DA UNIDADE DE LIGADA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA constará de:

**c1. Apresentação – em torno de 03 páginas.**

Neste capítulo a OS faz a sua apresentação com breve histórico da entidade, como surgiu, estrutura organizacional, filosofia de gestão, tempo de atuação, principais realizações, e demonstração de aptidão para cumprir o objeto que se pretende com a terceirização da gestão da Unidade, citando aí as certidões e Atestados de Capacidade Técnica que vão pontuar de acordo com item 9 deste.



## **c2. Introdução – em torno de 03 páginas:**

Defende a viabilidade e oportunidade do negócio, explicando como a OS vê a sua contribuição para a saúde da população em Camaçari. Relata quanto ao Sistema Municipal da Saúde (Rede de Serviços) e a relação e importância do Centro de Urgência no processo de atendimento e referência da clientela usuária do SUS especialmente a domiciliada no DS de Liberdade. Indica que conhece e refere os principais problemas de saúde da Região sugerindo inovações se tiver para indicar.

Descreve como percebe a decisão da Prefeitura Municipal em adotar o modelo de gestão por Organização Social e quais as expectativas para agregar valor visando fortalecer o Sistema Municipal de Saúde por meio de sua Rede de Atenção. (Regulação dos Serviços).

Dar informes quanto à área de abrangência e referência DA UNIDADE DE SAÚDE LIGADA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA através descrição da população a ser beneficiada no DSL, seu Perfil Epidemiológico, Social e Econômico, Rede Assistencial Complementar existente, formas de integração e relacionamento entre essas unidades da rede e a proponente, como pode influir na gestão da unidade, especialmente quanto às normas do Sistema de Regulação da Assistência.

Também faz a prévia apresentação do conteúdo do documento a ser apresentado como Proposta Técnica para concorrer na seleção do Chamamento Público.

## **c3. Conhecimento Técnico (CT) – em torno de 14 páginas.**

A Proponente deverá comprovar conhecimento técnico e indicar como usará na gestão, os temas a seguir:

- Legislação Sanitária vigente que ordena a forma de atuação da unidade com obrigações de manutenção de alvarás e outras medidas garantidoras para a segurança da clientela
- Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, mormente as listadas pelo Edital de Seleção como de atendimento obrigatório e gratuito aos usuários do Sistema. A universalidade e a integralidade da atenção, observando ao lado do atendimento de urgência, as ações de saúde pública atinentes à comunidade e integração à rede;
- Colegiados do SUS (CMS, CER, CIB) e a correlação desses entes com o Ministério da Saúde por meio do cumprimento de Portarias regulamentadoras que modelam a forma de assistência a nível nacional estadual e municipal;
- Sistemas de Informações Oficiais do SUS;
- Política Nacional de Atenção às Urgências
- Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente. Responsabilidade Social e sustentabilidade

## **c4. Metodologia (MT) – distribuídos em torno de 40 páginas**

A proposta técnica para o Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde DA UNIDADE DE SAÚDE LIGADA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA, constará de:

### **C4.1. Implantação das Atividades – em torno de 04 página**

Nesta etapa o proponente deverá apresentar como será o processo de funcionamento da Unidade, articulação com a rede e como vai desenvolver a transição dos serviços, assim como a metodologia de substituição de todos os funcionários, tendo com o objetivo garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes na unidade.

### **C4.2. Gestão Assistencial – em torno de 15 páginas.**

Descrever cada serviço da Unidade de Pronto Atendimento, propondo a sua estrutura, competências, fluxos de funcionamento.

Apresentar Cronograma de Implantação do Regimento da Unidade, do Corpo Clínico, Protocolos Assistenciais Clínicos e operacionais padrão para o funcionamento da unidade. Apresentar o Regulamento e cronograma de implantação para as diversas Comissões Permanentes de Avaliação e Acompanhamento das Atividades.

Apresentar modelo de Organograma da Unidade, gestão da clínica ampliada, competência para gestão de leitos, quadro de metas de produção em consonância com o edital de chamamento e formas de ação para alcance do objeto contratual.

Apresentar Quadro de Ações da Assistência e da Articulação com a Rede de Serviços com no máximo 20 ações;



**C4.3. Gestão de Pessoas** – em torno de 06 páginas.

A Organização Social proponente deve apresentar Relação Quantificada (Dimensionamento) de Profissionais Necessários por Categorias Profissionais, com programação de incorporação de pessoal, por cada serviço e forma de vínculo, pautada em Política de Gestão de Pessoas visando firmar a mão de obra na unidade de forma comprometida, estimulando a satisfação e motivação dos colaboradores, buscando a captação de mão de obra qualificada, e promovendo de forma permanente a qualificação dos profissionais integrantes do quadro institucional, desenvolvendo estratégias de integração que estimule a filosofia de qualidade dos serviços prestados.

Descrever os métodos de recrutamento e seleção pública com ampla divulgação, para contratação de pessoal da área de assistência (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, e que mais houver) além dos técnicos, dos administrativos e de apoio, preferencialmente por CLT.

Descrever as fases de recrutamento e seleção como instrumento de verificação, para a qualificação da equipe, que deve ser capaz de dar atendimento de bom padrão a clientela da unidade hospitalar.

Destacar no estabelecimento dos vínculos empregatícios, os benefícios, tais como insalubridade, periculosidade, salário família e adicional noturno, além da garantia para os afastamentos remunerados como licença por doença, paternidade, maternidade e falecimento de cônjuge e dependentes ascendentes e descendentes etc.

Descrever como vai abordar os problemas relacionados às doenças e aos acidentes do trabalho envolvendo colaboradores implantando programa de Saúde do Trabalhador, em acordo com as Normas Regulamentadoras do MTE - Ministério do Trabalho e Emprego.

Observar a capacitação de pessoal por meio dos programas de treinamento como estratégia para a continuada melhoria dos processos de trabalho, que deve incluir os cursos de qualificação, especialmente para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, oferecendo, no mínimo, dois cursos por categoria ao ano contratual.

Demonstrar as Ações para a Gestão de Pessoas; no máximo 10 ações.

**C4.4 Gestão Administrativa** – em torno de 10 páginas

Descrever quais estratégias e ações serão desenvolvidas para administrar a Unidade nos seus negócios externos e internos garantindo modernidade, a eficiência e economia no gerenciamento de recursos e atendendo as necessidades programadas de apoio a assistência à saúde.

Como vai implantar e operacionalizar o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e de manutenção, por quais serviços, ferramentas e pessoal, além de prover manutenção predial e de equipamentos.

Posicionar-se quanto a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde PNH/MS), visando ao cumprimento do modelo de Gestão e atendimento humanizado.

Comprometer-se com o fornecimento (aquisição) e devida reposição periódica dos uniformes e crachás de identificação dos empregados, bem como a complementação do enxoval da unidade, se necessário, assim como a aquisição complementar, conservação e reposição dos instrumentais e equipamentos da Unidade de Pronto Atendimento;

Manutenção dos veículos, cuidando ainda que estes acima citados e também os sítios eletrônicos e sinais midiáticos estampem a logomarca padrão do Município do Camaçari, em proporção equivalente à logomarca da Organização Social, bem como conter referência à “Gestão por meio de Organização Social”.

Definir e assumir a Gestão de Tecnologia da Informação (TI), responsabilizando-se com a aquisição e suprimento dos equipamentos, correlatos, acessórios e insumos para implantação da rede lógica incluindo aí os softwares e provedores necessários para adequado funcionamento da Rede de Informação e Comunicação virtual (internet), devendo possuir um sistema de informação (SI) que contenha os módulos que automatizam a maioria dos processos primários; ver projeto no Anexo relativo à Informática.

Descrever ações de aquisição e gerenciamento dos módulos que compõem o sistema integrado de gestão empresarial. Como os definidos a seguir:

Materiais e Suprimentos (Compras, Recebimento Físico, Recebimento Fiscal, Controle de Estoques, Inventário); Financeiro (Contas a Receber, e a Pagar, Tesouraria, Conciliação Bancária, Fluxo de Caixa); Tributos; Contábil; Patrimônio; Orçamento e Custos; Recursos Humanos (Folha de Pagamento, Controle de Ponto, Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional);



Descrever as ações para alimentar e manter atualizados os bancos de dados nacionais de saúde, forma regular conforme cronograma estabelecido pela SESAU e manter atualizado o seu Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do contrato.

Por fim, informar como pretende proceder ao rateio das despesas compartilhadas com a matriz ou núcleo gerencial da instituição considerando a obrigatoriedade que não deve ultrapassar o índice de 1,5% ao mês.

Demonstrar as Ações para a Gestão Administrativa, no máximo 10 ações.

**C4.5 Controle e avaliação**– em torno de 05 páginas

Explanar quanto à metodologia de controle interno e a política de satisfação do cliente para avaliar o alcance dos resultados e oportunidade de melhoria bem como validação e divulgação dos alcances.

Apresentar Quadro Descritivo com no máximo 10 (dez) ações.



**ANEXO XII**  
**METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

**1. DA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS**

- 1.1. As Propostas de Trabalho serão julgadas pela Comissão Especial de Chamamento Público, com base nos pareceres técnicos emanados da SESA, observando os seguintes critérios, além de outros definidos no edital:
- c) Economicidade;
  - d) Avaliação dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço.
- 1.2. Na aplicação da economicidade, a equipe técnica da SESA observará a relação custo-benefício entre o preço proposto e o rol de serviços oferecidos (procedimentos);
- 1.3. Na aplicação dos indicadores objetivos de eficiência e resultado, a equipe técnica da SESA avaliará o grau de atendimento para o desenvolvimento das atividades e serviços, conforme Proposta Técnica, observada a experiência técnica da OS para desempenho do objeto do Contrato de Gestão.

**2. DA PONTUAÇÃO DAS NOTAS**

- 2.1. Considera-se vencedora do processo de seleção a proposta que obtiver a maior pontuação na avaliação, atendidas as condições e exigências do edital;
- 2.2. A Comissão Especial de Chamamento Público procederá ao cálculo da NF (Nota Final), observando uma combinação entre nota técnica (com pontuação 60) e nota de preço (com pontuação 40) de cada interessado, e elaborará relatório-síntese fundamentando seu trabalho, devidamente assinado por todos os seus integrantes, justificando objetivamente as notas atribuídas às Propostas, por proponente, procedendo à respectiva classificação em ordem decrescente, usando os critérios estabelecidos.
- 2.3. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação (NF – Nota Final) entre mais de uma PROPOSTA TÉCNICA, a seleção da entidade vencedora será decidida pelos critérios abaixo na seguinte ordem:
- 2.3.1. Maior pontuação na nota da Proposta Técnica definida no item 9.4 do Cálculo da Pontuação para a Proposta Técnica;
  - 2.3.2. Menor preço bruto apresentado entre Propostas, conforme previsto como Critérios para Avaliação das Propostas de Trabalho;
  - 2.3.3. Maior Valor do Patrimônio líquido conforme estabelecido o cálculo do item Qualificação econômico-financeira;
  - 2.3.4. Permanecendo ainda o empate, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos proponentes.
- 2.4. A seleção da Organização Social vai ser balizada por dois elementos básicos, o primeiro será a comprovação da Capacidade Técnica por Atestados conforme definido a seguir, (NCT = Nota Técnica aferida à Organização Social por sua expertise) e o segundo será o alcance da pontuação obtida na Proposta Técnica, de acordo com o disposto neste Projeto. (NCG = Nota de Capacidade Gerencial demonstrada na Proposta do Trabalho / Projeto de Transferência).
- 2.5. A Proposta Técnica consistirá na apresentação de um modelo de gestão onde o proponente deverá demonstrar metodologia para o funcionamento dos diversos setores da unidade, seguindo o Roteiro de Elaboração da Proposta Técnica definido no item 9.4 deste Projeto, bem como na apresentação de comprovação de experiências anteriores na gestão/administração de unidades de saúde. Junto com a Proposta Técnica proposta pelo proponente deve ser apresentado detalhadamente o Quadro de Dimensionamento de Pessoal, por categoria x quantidade x valor da remuneração e encargos.

**3. DA CAPACIDADE DE GESTÃO (TÉCNICA)**

- 3.1. Serão aceitos atestado (s) de experiência em gestão da saúde, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, emitido em nome do proponente ou do seu corpo técnico profissional, para cada unidades de saúde da qual seja ou tenha sido responsável pela gestão, conforme Item 8 do edital de Seleção.



3.2. Todos os atestados deverão conter:

- g) Identificação da pessoa jurídica emitente.
- h) Nome e cargo do signatário.
- i) Endereço completo do emitente.
- j) Período de vigência do contrato.
- k) Objeto contratual.
- l) Outras informações técnicas necessárias e suficientes para a avaliação das experiências pela Comissão Especial de Chamamento Público.

3.3. A capacidade técnica também poderá ser comprovada pela experiência gerencial da qualificação de seu corpo diretivo, neste caso, deverá ser comprovado o vínculo do profissional com a proponente, através de documento formal (contrato ou similar). A comprovação da experiência gerencial do corpo diretivo deverá obedecer ao critério de atividade de gestão com vigência de pelo menos 1(um) ano, comprovando atuação nos moldes do item a, acima descrito, ou cópia de contrato de trabalho autenticada, desde que contenha as informações que permitam avaliação de pertinência com o objeto deste Edital.

3.4. Os atestados de capacidade técnica apresentados em nome da Instituição ou de seus administradores (CRA) deverão estar registrados nos Conselho Regional de Administração– Seção Bahia – CRA/BA, sendo pontuados conforme:

**INDICADORES DA CAPACIDADE TÉCNICA (NCT)**

<b>CAPACIDADE OPERACIONAL</b>	<b>PONTUAÇÃO (*)</b>
Atestado com experiência na área de gestão hospitalar	3,0 pontos
Atestado com experiência em gestão de Unidade de Pronto Atendimento de Urgência e Emergência - UPA 24h	3,0 pontos
Comprovação de possui no Quadro Técnico Profissional com formação em Gestão de Saúde Pública;	1,0 ponto
Comprovação de possui no Quadro Técnico Profissional, Gestor com formação Acadêmica com Especialização em Gestão Hospitalar;	1,0 ponto
Comprovação de possui Profissional e/ou Contrato com Pessoa Jurídica (PJ) com expertise em Prestação de Contas de contrato de Gestão entre Administração Pública e Organizações Sociais. (O profissional e/ou PJ deverá apresentar Atestados de Desempenho Técnico, comprovando expertise com Recurso Público Repassado), cada atestado valerá 1,0 ponto.	2,0 ponto

Pontuação máxima por cada atestado válido apresentado pelo proponente, considerada a ordem dos documentos, que não deve ultrapassar 10 (dez) atestados no conjunto total. A soma desta pontuação dos atestados compõe a NCT.

(\*) No caso da OS apresentar atestados de capacidade gerencial/experiência em nome de profissional de nível superior, serão admitidos e pontuados, no máximo, dois atestados por pessoa física. A comissão considerará, para efeito de contabilização, os dois atestados de maior pontuação.



#### 4. DO CÁLCULO DA PONTUAÇÃO PARA A PROPOSTA TÉCNICA

O cálculo da Capacidade Gerencial (NCG) do Proponente será pontuado conforme indicado a seguir:

##### QUADRO DE PONTUAÇÃO ESTABELECIDO PARA A PROPOSTA TÉCNICA.

ITENS DA PROPOSTA	PONTUAÇÃO MÁXIMA	
	SUBTOTAL	TOTAL
Apresentação		0 ponto
Introdução	1,0 ponto	1,0 ponto
Conhecimento Técnico (CT)	2,0 pontos	2,0 pontos
<b>METODOLOGIA (MT) visto por etapas de:</b>		
Implantação das Atividades	1,0 ponto	7,0 pontos
Gestão Assistencial	2,5 pontos	
Gestão de Pessoas	1,0 ponto	
Gestão Administrativa	1,5 pontos	
Controle e Avaliação	1,0 ponto	
<b>TOTAL DE PONTOS</b>	<b>NCG</b>	<b>10,0 pontos</b>

#### 5. DO CÁLCULO DA PONTUAÇÃO PARA A PROPOSTA DE PREÇO

O julgamento da Proposta para a definição da Nota da Proposta de Preço (NPP) será avaliada a partir do Preço Proposto (PP) por cada participante do processo seletivo (proponente) sendo atribuída nota dez (10) à Proposta de Menor Preço (MP), e seguidamente por nota decrescente de >1 aos demais sendo julgados conforme fórmula a seguir:

$$NPP = \frac{PP \times 10}{PO}$$

**Significando:**

NPP = Nota da Proposta de Preço;

PP = Preço do proponente em julgamento;

PO = Preço estabelecido no Orçamento deste Projeto – TR.

Deste modo teremos uma Nota de Preço para cada Proposta;

MP = Menor preço apresentado entre todas as propostas de preço válido.

#### 6. CÁLCULO DA NOTA FINAL (NF)

6.1. A classificação das propostas (NF) far-se-á pela média ponderada observada entre o somatório das notas estabelecidas para a capacidade técnica – expertise da OS. (NCT) e a capacidade gerencial administrativa (NCG) demonstrada para a gestão da Unidade objeto da seleção, (juntas valem 60 pontos) em contraponto a proposta - nota de preço (NPP) que vale 40 pontos, mediante a fórmula apresentada a seguir com os respectivos pesos:

$$NF = [(NCT+NCG) \times 60] + (NPP \times 40) 100$$

**Significando:**

NF = Conceito estabelecido para a Nota Final;

NCT = Nota Técnica aferida à Organização Social por sua expertise;

NCG = Nota obtida pela adequabilidade da Proposta do Trabalho / Projeto de Transferência;

NPP = Nota da Proposta de Preço.

6.1.1. Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade jurídica, cuja avaliação final (NF) da Proposta Técnica e preço, obtenha a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada no somatório das propostas de trabalho e de preço, em acordo com a fórmula acima descrita.



PREFEITURA  
**LAURO DE  
FREITAS**

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.  
PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

6.1.2. **Critérios de Desempate:** em caso de empate, o critério de desempate vai ser determinado pela maior nota resultante do somatório de NCT + NCG. Persistindo empatado, a definição será pelo menor preço bruto - NPP apresentado entre as Propostas e em seguida, mantido o empate, o critério será o maior tempo de constituição. Em caso de ainda assim permanecer empatado, como um último critério, a definição se fará por sorteio em presença dos proponentes (representantes devidamente credenciados).

**OBS: Serão consideradas selecionadas as três propostas com maior pontuação das quais serão abertos os envelopes de habilitações.**



**ANEXO XIII**  
**MINUTA DO CONTRATO**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº**

CONTRATO DE GESTÃO Nº \_\_\_\_\_/2023 QUE ENTRE SI  
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE LAURO DE FREITAS/BAHIA,  
POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -  
SESA, E (O/A)

QUALIFICADO(A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA O  
GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS  
DE SAÚDE EM UNIDADE LIGADA A ATENÇÃO  
ESPECIALIZADA DO MUNICÍPIO DE LAURO DE  
FREITAS/BAHIA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES,  
RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO  
PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE LAURO DE FREITAS/BAHIA, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SESA**, com sede nesta cidade na Praça João Tiago dos Santos, s/n, Centro, CEP 42.700-000, nesta cidade de Lauro de Freitas/Bahia, neste ato representada pelo seu titular, Secretário(a) Municipal de Saúde, Sr.(a) \_\_\_\_\_, nomeado pelo Decreto nº \_\_\_\_\_, publicado no DOM de \_\_\_\_\_, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o (a) \_\_\_\_\_, com CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_, Inscrição Municipal nº \_\_\_\_\_, com endereço à \_\_\_\_\_, e com Estatuto Social/Regimentos arquivado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº \_\_\_\_\_, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de \_\_\_\_\_, neste ato representado por \_\_\_\_\_, doravante denominado(a) **CONTRATADO(A)**, tendo em vista o que dispõe a Lei Municipal nº 1.736/2018, de 05 de setembro de 2018, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.328/2018, de 11 de outubro de 2018, considerando a Portaria nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ de novembro de 2018, de designação da Comissão Especial de Chamamento Público, publicada no Diário Oficial do Município de \_\_\_\_ de novembro de 2018, e, o Edital de Chamamento Público nº \_\_\_\_\_/2018, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Município de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 2018, inserido nos autos do Processo nº \_\_\_\_\_, fundamentada, em especial, no art. 15 da Lei Municipal nº 1.736/2018, e nos arts. 33, 34 e 35, do Decreto Municipal nº 4.328/2018, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde em unidade ligada a **ATENÇÃO ESPECIALIZADA**.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto operacionalização, o gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde, assim como obras de reforma, modernização de infraestrutura e adequação da estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento de Itinga, no município de Lauro de Freitas, no período de 12 (doze) meses, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Lauro de Freitas, conforme condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**I - DA CONTRATADA**

- 1) Assegurar a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde a que se propõe através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física e dos equipamentos da Unidade, além do provimento dos insumos (materiais) necessários a garantia do pleno funcionamento da Unidade de Saúde.
- 2) Assistir de forma abrangente a clientela que demande à Unidade, espontaneamente, sem exclusões, procedendo aos devidos registros e expedidas as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde.
- 3) Garantir em exercício na Unidade que atenda 24 horas/dia, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa, nas 24 (vinte e quatro) horas/dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela.

- 4) Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como, assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.



- 5) Manter a designação da Unidade e adotar a logomarca da CONTRATANTE e da CONTRATADA, em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pela CONTRATANTE.
- 6) Afixar, na Unidade, em lugar visível, a sua condição de entidade qualificada como Organização Social, e a gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- 7) Pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, benefícios, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhista e previdenciária, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o CONTRATANTE.
- 8) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste contrato.
- 9) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, disponibilizando a qualquer momento aos prepostos designados pelo CONTRATANTE, e aos órgãos de controle interno e externo, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade.
- 10) Apresentar à Contratante Prestação de Contas dos serviços efetivamente executados no mês anterior, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês.
- 11) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade.
- 12) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infra-estrutura e médico-hospitalares, fica a Contratada OBRIGADA a celebrar estes contratos com empresas autorizadas, disponibilizando à Contratante cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;
- 13) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, em caráter de urgência, após a sua ocorrência.
- 14) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.
- 15) Consolidar a imagem da Unidade, como entidades prestadoras de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde/SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência.
- 16) Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da Unidade.
- 17) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel.
- 18) Devolver à CONTRATANTE, após término do contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios nas mesmas condições em que recebeu substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, observando-se a depreciação dos bens.
- 19) Os bens, relacionados no Inventário dos Bens Móveis e Imóveis para Cessão de Uso, do Edital de Chamamento Público, e aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato, deverão ser recebidos por um preposto designado pela CONTRATADA, EM PERMISSÃO DE USO, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE, na oportunidade do seu encerramento. Inclusive, em relação ao parque tecnológico, que deve da mesma forma ser, ao final da permissão, restituído em perfeitas condições de uso, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes da Contratante, autorizados por ato do Secretário da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a Contratada responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos.
- 20) A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos. Em se tratando de serviço de hospitalização, informar, diariamente, à Contratante o número de vagas disponíveis e o censo hospitalar, conforme modelo estabelecido pela SESA, a fim de manter atualizada a Central Estadual de Regulação ou a Central Municipal de Regulação, conforme o caso; bem como indicar, em lugar visível do estabelecimento, em caso de hospital, o número de vagas existentes do dia.
- 21) A CONTRATADA por razões de planejamento das atividades assistenciais deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos.
- 22) Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela Unidade.
- 23) As informações de que trata o dispositivo anterior serão encaminhadas à SESA, segundo os modelos normatizados, até a data prevista para aprovação da comissão de fiscalização e avaliação do contrato.
- 24) Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:



- I. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
  - II. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
  - III. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
  - IV. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
  - V. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
  - VI. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
  - VII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
  - VIII. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
  - IX. Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento, financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde;
  - X. Nas internações de adolescentes e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação.
- 25) A CONTRATADA obriga-se a fornecer ao paciente, por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- I. Nome do paciente;
  - II. Nome do Hospital/Unidade;
  - III. Localização do Hospital/Unidade (endereço, município, estado);
  - IV. Motivo da internação (CID-10);
  - V. Data de admissão e data da alta;
  - VI. Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
  - VII. Diagnóstico principal e diagnósticos secundários (CID 10);
  - VIII. O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
- 26) A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser anexado ao prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.
- 27) A CONTRATADA deverá, quando for o caso, referenciar o paciente após a alta para outros serviços da rede, objetivando a continuidade do cuidado e, consequentemente a integralidade da assistência.
- 28) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e procedimentos utilizados pela SESA.
- 29) Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, previamente aprovado pela SESA, desde o início das atividades previstas neste Contrato.
- 30) Realizar a leitura, análise e adoção de medidas de melhoria, no prazo máximo de 30 dias úteis, em relação às sugestões, às queixas e às reclamações que receber através da aplicação da pesquisa de satisfação dos usuários, visando a qualidade no atendimento;
- 31) Instalar Serviço de Atendimento ao Cliente, conforme diretrizes estabelecidas pela SESA, produzindo relatórios mensais sobre suas atividades, arquivando-os para ser objeto de avaliação em visita técnica realizada pela CONTRATANTE.
- 32) Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justificam a necessidade de encaminhamento a outros serviços de saúde, apresentando à SESA, mensalmente, relatório mensal dos encaminhamentos ocorridos.
- 33) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia seleção e aprovação da SESA.
- 34) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS deste contrato.
- 35) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões/Núcleos/Comitês descritas no Anexo I – Informações sobre a Unidade de Saúde.
- 36) Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:
- a) Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento nas 24 horas;
  - b) Receber nas 24 horas/7 dias da semana pacientes para internação hospitalar, no caso de hospital e Unidade de Pronto Atendimento – 24 horas;
  - c) Aderir ao sistema de regulação estadual ou municipal, conforme o caso, para atendimento da Programação Pactuada Integrada de acordo com as cotas previamente estabelecidas;
  - d) Disponibilizar mensalmente a agenda dos serviços contratados ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso;
  - e) Oficializar ao Gestor Estadual ou Municipal, conforme o caso, mensalmente, as vagas disponibilizadas e não utilizadas pelo município;
  - f) Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual/Municipal de Saúde;
  - g) Implantar no Pronto Atendimento o Acolhimento com Classificação de Risco;



- h) Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referência ou em relatório;
- 37) A CONTRATADA fica obrigada a estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes de sua proposta técnica por ocasião da seleção pública de chamamento, integralmente, que neste se integra independente de transcrição.
- 38) A contratação de pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado deverá ser realizada, preferencialmente, por meio de processo seletivo, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal.
- 39) Apresentar mensalmente à SESA, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.
- 40) O Diretor Geral (Gestor) da Unidade deverá ser profissional de escolaridade superior e, obrigatoriamente, com comprovada experiência de, no mínimo 01 ano, na gestão de serviço público da rede própria ou credenciada do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 41) Realizar a gestão da Unidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, definidas pelo Ministério da Saúde, dando ênfase à clínica ampliada.
- 42) Realizar a gestão dos leitos da unidade, tendo em vista o aproveitamento mais eficiente e eficaz dos mesmos.
- 43) Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado.
- 44) É responsabilidade exclusiva da CONTRATADA alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SESA, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde.
- 45) Implantar um Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), mantendo-o atualizado de acordo com as normas do CONAMA e do Ministério de Saúde, que passará pela avaliação da DIVISA até o 6º (sexto) mês da contratação.
- 46) Disponibilizar, se necessário, espaço físico e acesso à internet para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia na Unidade, com membros designados através de ato do Secretário Municipal da Saúde.
- 47) Admitir, no quadro de recursos humanos da Unidade, servidores do Município que estiverem vinculados ao serviço, indicados pela SESA, nos termos do Capítulo V do Decreto Municipal nº 4.328/2018 e do Capítulo V da Lei Municipal nº 1.736/2018.
- 48) Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da Unidade (Apura SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde), em até 90 (noventa) dias após a assinatura do Contrato.
- 49) Alimentar, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente, o sistema operacional de apuração de custos da Unidade, o Apura SUS, disponibilizado, gratuitamente, pelo Ministério da Saúde.
- 50) A CONTRATADA deverá adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, nos termos do parágrafo único do art. 34, do Decreto Municipal nº 4.328/2018.
- 51) Encaminhar à CONTRATANTE, anualmente, para publicação no Diário Oficial do Município, até 30 de abril do exercício subsequente, as demonstrações financeiras decorrentes, direta ou indiretamente, do Contrato de Gestão, elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e com o relatório de execução do Contrato de Gestão.
- 52) Comprovar, a CONTRATADA, que possui regulamento próprio contendo as regras e procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compra e contratação de pessoal com recursos públicos concedidos a título de fomento.
- 53) Observar na consecução do objeto deste contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência.
- 54) Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas no Chamamento Público, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho.
- 55) Permitir e facilitar a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, e dos órgãos de controle interno e externo, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.
- 56) Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitados pelo preposto, designado pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela alvo.



- 57) Disponibilizar espaço físico, com linha telefônica, equipamento de informática com acesso à Internet, para o preposto, designado pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, com o intuito de realizar o controle e a avaliação periódica da Unidade, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela-alvo.
- 58) É obrigatório para a CONTRATADA a adesão às Políticas Públicas de Saúde, a exemplo da Política Nacional de Transplantes.
- 59) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:
- Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Município ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;
  - Relatórios de prestação de contas do contrato;
  - Estatuto social atualizado da CONTRATADA.
- 60) Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem realizadas, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do contrato de gestão.
- 61) Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do objeto deste Contrato.
- 62) Manter, em boa ordem e guarda, à disposição do CONTRATANTE, e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão.
- 63) Destacar a participação do CONTRATANTE em qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão.
- 64) Obter, previamente, consentimento do CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão, na forma por ela estabelecida.
- 65) Adotar Plano de Cargos, Salários e Benefícios dos empregados, aprovado pelo Conselho Deliberativo da CONTRATADA.
- 66) Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços.
- 67) Disponibilizar e divulgar em local visível ao público geral o acesso dos usuários dos serviços aos meios de manifestação do Sistema de Ouvidoria do Município de Lauro de Freitas/Bahia, comprometendo-se a responder à CONTRATANTE, analisar e adotar as medidas de melhoria necessárias.
- 68) A CONTRATADA executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo X do edital de Chamamento Público, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.
- 69) Todas as metas estabelecidas no Anexo X serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao cliente da Unidade para fim de informação da produção nos Relatórios/Sistemas definidos pela SESA, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
- 70) A Contratada deverá informar, mensalmente, a produção ambulatorial e da internação da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – e em outros Relatórios/Sistemas, definidos pela SESA.

## **II – DA CONTRATANTE**

- Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição.
- Realizar tempestivamente o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com as Cláusulas Quinta e Sétima deste instrumento.
- Providenciar, anualmente, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária, assim como estabelecer a sua previsão no planejamento plurianual do Município de Lauro de Freitas/Bahia.
- Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato.
- Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.
- Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto designado pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, observando “*in loco*” o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela - alvo de atenção, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência.
- O CONTRATANTE utilizará as informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais para proceder a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da CONTRATADA.



- 8) Disponibilizar recursos humanos, designados através de ato de autorização do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, para possibilitar o funcionamento da Ouvidoria do SUS/Bahia, na Unidade.
- 9) Realizar curso de capacitação para a utilização da metodologia do sistema informatizado de gestão de custos, APURA SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- 10) Caso haja dano ou prejuízo de qualquer natureza, inclusive à imagem, causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob a responsabilidade da CONTRATADA, o CONTRATANTE poderá exigir que seja afastado, de forma imediata, o profissional que deu causa à situação, e, que, no período máximo de 72 horas, sejam adotadas todas as medidas concernentes ao seu desligamento definitivo das atividades no estabelecimento de saúde, com a substituição imediata do mesmo, por outro profissional que atenda às mesmas qualificações.
- 11) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos determinados por este Contrato de Gestão, mediante designação formal pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde de Comissão de Monitoramento e Avaliação.
- 12) Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante ato do Secretário(a) Municipal de Saúde e celebração dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.
- 13) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso.
- 14) Incorporar os bens adquiridos pela CONTRATADA, em virtude do Contrato de Gestão, ao patrimônio do Município de Lauro de Freitas/Bahia, em até 30 (trinta) dias, após ter recebido a comunicação da aquisição.

### **III. DA FISCALIZAÇÃO**

- 1) Os fiscais do contrato poderão solicitar por amostragem, aos empregados da CONTRATADA, que verifiquem se as contribuições estão ou não sendo recolhidas em seus nomes.
- 2) Fica a Administração autorizada a realizar os pagamentos de salários diretamente aos empregados, bem como das contribuições previdenciárias e do FGTS, quando estas não forem honrados pela CONTRATADA.
- 3) Os valores retidos caeteralmente serão depositados junto à Justiça do Trabalho, com o objetivo de serem utilizados exclusivamente no pagamento de salários e das demais verbas trabalhistas, bem como das contribuições sociais e FGTS, quando não for possível a realização desses pagamentos pela própria administração, dentre outras razões, por falta de documentação pertinente, tais como folha de pagamento, rescisões dos contratos e guias de recolhimento.
- 4) O Município poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão.
- 5) Os serviços objeto deste Contrato de Gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional dessa, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.
- 6) QUANDO DAS CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIARIAS:
  - 6.1) A CONTRATADA fica obrigada a viabilizar o acesso de seus empregados, via internet, por meio de senha própria, aos sistemas da Previdência Social e da Receita Federal do Brasil, com o objetivo de verificar se as suas contribuições previdenciárias foram recolhidas.
  - 6.2) A CONTRATADA está obrigada a oferecer todos os meios necessários aos seus empregados para a obtenção de extratos de recolhimentos, sempre que solicitado pela fiscalização.
  - 6.3) Será considerada falta grave, e caracterizada como falha em sua execução, o não recolhimento das contribuições sociais da Previdência Social, que poderá dar ensejo à rescisão da avença, sem prejuízo da aplicação de sanção pecuniária e do impedimento para licitar e contratar com a Administração Pública Municipal.
  - 6.4) A CONTRATANTE deverá reter 11% (onze por cento) do valor bruto da nota fiscal ou fatura de prestação de serviços e recolher, em nome CONTRATADA, a importância retida até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da emissão da respectiva nota fiscal ou fatura, ou até o dia útil imediatamente anterior se não houver expediente bancário naquele dia.
  - 6.5) A CONTRATADA deverá apresentar certidão negativa de débitos para com a Previdência – CND.
  - 6.6) Os fiscais do contrato poderão solicitar, por amostragem, aos empregados da CONTRATADA, que verifiquem se as contribuições estão ou não sendo recolhidas em seus nomes.
- 7) QUANDO DO RECOLHIMENTO DO FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO:
  - 7.1) É obrigação da Contratada viabilizar a emissão do cartão cidadão pela Caixa Econômica Federal para todos os empregados.
  - 7.2) A CONTRATADA está obrigada a oferecer todos os meios necessários aos seus empregados para a obtenção de extratos de recolhimentos sempre que solicitado pela fiscalização;
  - 7.3) Será considerada falta grave, e caracterizada como falha em sua execução, o não recolhimento do FGTS, dos empregados que poderá dar ensejo à rescisão da avença, sem prejuízo da aplicação de sanção pecuniária e do impedimento para licitar e contratar com Administração Pública municipal;
  - 7.4) É de responsabilidade da CONTRATADA, sempre que solicitado, apresentar extrato de FGTS dos empregados;
  - 7.5) Apresentar, mensalmente, Certidão de Regularidade do FGTS.



7.6) Fornecer aos fiscais do contrato, sempre que solicitem, por amostragem, aos empregados Terceirizados extratos da conta do FGTS e os entregue à Administração com o objetivo de verificar se os depósitos foram realizados pela contratada.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os recursos financeiros para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO pela Organização Social serão obtidos mediante: transferências provenientes do Poder Público; doações, legados e contribuições de Entidades nacionais e estrangeiras; rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização; receitas advindas da utilização de seus espaços físicos, quando autorizado pelo CONTRATANTE.

##### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Como uma das alternativas para a captação de recursos, de que trata o Caput desta Cláusula, fica facultada à Organização Social participar de mutirões, quando proposto pela Contratante, desde que:

I. Previamente avençado entre as partes, por meio da celebração de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão;

II. Não haja prejuízo quantitativo nem qualitativo dos serviços previstos neste Contrato de Gestão.

##### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os mutirões, referidos no parágrafo anterior, versam sobre a possibilidade mobilização de estrutura física, recursos materiais e humanos, para a realização de determinado número de procedimentos, em curto espaço de tempo, cujo objetivo seja minimizar, extinguir e/ou prevenir a existência de demanda reprimida.

##### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

O valor e as condições de repasse de recurso financeiro, em contrapartida à participação da Organização Social em mutirões, deverão ser previstos pelo Termo Aditivo de que trata o item I, do Parágrafo Primeiro desta Cláusula.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO REPASSE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS**

Pela execução do objeto deste Contrato, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento, a importância global estimada em R\$ \_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_) para o custeio da operação da Unidade, conforme PROPOSTA TÉCNICA, parte integrante deste instrumento.

##### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O valor de repasse mensal deste Contrato de Gestão destinado às despesas de custeio para a operação da Unidade, conforme PROPOSTA TÉCNICA, parte integrante deste instrumento, será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, no valor estimado em R\$ \_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_).

##### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

O valor do contrato destinado às despesas de custeio, para fins de cumprimento da Proposta Técnica, parte integrante deste instrumento, submeter-se-á às condições descritas na Cláusula Sexta.

##### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Os recursos destinados a cobrir a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO serão empenhados globalmente e repassados mensalmente pela CONTRATANTE à CONTRATADA, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sexta - Das Condições de Repasse financeiro.

##### **PARÁGRAFO QUARTO**

Os valores referentes à utilização de órteses, próteses e materiais especiais, que venham a ser necessários, serão reembolsados à Entidade, pelos valores estabelecidos em tabela própria do SUS, após a efetiva comprovação da utilização da órtese e/ou prótese e/ou material especial, e a devida aprovação e repasse financeiro pelo Sistema Único de Saúde.

##### **PARÁGRAFO QUINTO**

Os recursos financeiros transferidos pela Contratante à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a este Contrato, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

##### **PARÁGRAFO SEXTO**

Todos os repasses serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, Transferência Eletrônica Disponível (TED), em que fiquem registradas a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

##### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

A CONTRATADA poderá contar com recurso financeiro adicional, mediante Termo Aditivo, de até 10% (dez por cento) do valor global do contrato, já previsto em planilha orçamentária, para realização de obras de manutenção do nosocômio, aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta ou modernização de serviços, estando, porém, a liberação do recurso condicionada à prévia análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATADA ao CONTRATANTE. A cada período de 12 (doze) meses de vigência do contrato, a CONTRATADA somente poderá dispor de 1/5 (um quinto) do recurso financeiro adicional, sendo vedada a acumulação de saldos não utilizados no período anterior.

##### **PARÁGRAFO OITAVO**

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados desta aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO.

##### **PARÁGRAFO NONO**



É expressamente proibida a celebração, pela Contratada, de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato, em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o repasse financeiro de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas para o repasse financeiro deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

UNIDADE GESTORA: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

PROJETO/ATIVIDADE: XXXXXXXXX

META: XXXXXXXX

FONTE: 00 / XX / XX

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA GARANTIA**

A garantia da execução do Contrato será de 5% (cinco por cento) do valor global do contrato e deverá ser apresentada em até 30 (trinta) dias após a publicação no Diário Oficial do Município (DOM) do extrato deste Contrato em qualquer uma das seguintes modalidades, a critério da CONTRATADA:

- I. caução, em dinheiro ou títulos da dívida pública federal, aceitando-se apenas Tesouro Prefixado (LTN), Tesouro Selic (LFT), Tesouro IPCA+ (NTN-B Principal), Tesouro IPCA+ com Juros Semestrais (NTN-B), ou Tesouro Prefixado com Juros Semestrais (NTN-F);
- II. fiança bancária, ou;
- III. seguro-garantia.

#### **PARAGRAFO PRIMEIRO**

Quando caução em dinheiro, a CONTRATADA deverá realizar depósito identificado em favor da CONTRATANTE em conta corrente específica por ela indicada.

#### **PARAGRAFO SEGUNDO**

Quando a garantia de execução do Contrato for prestada em títulos da dívida pública, deverão esses serem emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda, ou os que venham a substituí-los.

#### **PARAGRAFO TERCEIRO**

As cartas de fiança e as apólices de seguro-garantia deverão ter vigência mínima de 1 (um) ano a contar da data de assinatura do Contrato, sendo de inteira responsabilidade da CONTRATADA mantê-las em plena vigência e de forma ininterrupta durante todo o prazo contratual.

#### **PARAGRAFO QUARTO**

Sob pena da caracterização de inadimplemento contratual, a prova da garantia, na hipótese de opção pela modalidade caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, deverá ser apresentada no prazo máximo de 05 (cinco) dias contados da data de assinatura do contrato, admitindo-se, para as demais modalidades, que a comprovação seja feita no prazo máximo de 30 (trinta) dias daquela data, sem o que fica vedada, em qualquer caso, a realização do pagamento.

a) Os títulos da dívida pública serão emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda, não sujeitos a nenhum ônus ou gravames.

#### **PARAGRAFO QUINTO**

A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE, em até 30 (trinta) dias antes do término do prazo de vigência, documento comprobatório de que as cartas de fiança bancária ou apólices dos seguros-garantia foram renovadas e tiveram seus valores reajustados.

#### **PARAGRAFO SEXTO**

Qualquer modificação ao conteúdo da carta de fiança ou do seguro-garantia deverá ser previamente submetida à aprovação da CONTRATANTE.

#### **PARAGRAFO SÉTIMO**

A fiança bancária referida nesta cláusula deverá ser contratada com instituições financeiras cuja classificação de risco esteja compreendida na categoria “grau de investimento”.

#### **PARAGRAFO OITAVO**

A apólice de seguro-garantia deverá (a) ser emitida por seguradoras e resseguradoras autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, observados os termos dos seus atos normativos e com força financeira em escala nacional com operações devidamente aprovadas pela SUSEP; (b) consignar a CONTRATANTE como única beneficiária e segurada da apólice, bem como em suas sucessivas renovações ou prorrogações, se houver; e (c) ser apresentado o original da apólice ou cópia digital, devidamente certificada ou, ainda, sua segunda via emitida em favor da Contratante.

a) A responsabilidade pela escolha da seguradora ou instituição financeira emitente da garantia será integralmente da CONTRATADA, que responderá pelos danos causados à CONTRATANTE em caso de falência ou liquidação ou concordata ou intervenção da respectiva instituição, além da necessidade de contratação de nova garantia, exclusivamente às expensas da CONTRATADA.



**PARAGRAFO NONO**

No caso de seguro-garantia ou fiança bancária, não será admitida a existência de cláusulas que restrinjam ou atenuem a responsabilidade do segurador ou fiador.

**PARAGRAFO DÉCIMO**

Qualquer modificação dos conteúdos da carta de fiança ou do seguro garantia deverá ser previamente submetida à aprovação da CONTRATANTE.

**PARAGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

A CONTRATADA deverá atualizar ou complementar a garantia, no mesmo percentual e prazo, sempre que houver alteração contratual, cuja comprovação deverá observar as mesmas condições estabelecidas no PARAGRAFO QUARTO, visando assegurar a cobertura das modificações procedidas.

**PARAGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

A CONTRATADA ficará obrigada a repor o valor da garantia quando esta for utilizada, bem como a atualizar o seu valor nas mesmas condições do contrato.

**PARAGRAFO DÉCIMO TERCEIRO**

Sempre que a CONTRATADA utilizar a garantia de execução do Contrato, deverá proceder à reposição do seu montante integral, no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da data de sua utilização, sendo que, durante este prazo, a CONTRATADA não estará eximida das responsabilidades que lhe são atribuídas pelo Contrato.

**PARAGRAFO DÉCIMO QUARTO**

A garantia responderá pelo inadimplemento das obrigações contratuais e pelas multas impostas, independentemente de outras cominações legais.

**PARAGRAFO DÉCIMO QUINTO**

A CONTRATADA permanecerá responsável pelo cumprimento das obrigações contratuais, incluindo o pagamento de eventuais multas e indenizações, independentemente da utilização da garantia de execução do Contrato.

**PARAGRAFO DÉCIMO SEXTO**

Será recusada a garantia que não atender às especificações, sendo facultado à CONTRATADA apresentar caução em dinheiro, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da notificação da recusa.

**PARAGRAFO DÉCIMO SETIMO**

A não substituição da garantia recusada constitui motivo para rescisão do contrato, nos termos do art. 78, I da Lei nº 8.666/93.

**PARAGRAFO DÉCIMO OITAVO**

A garantia de execução do Contrato deverá permanecer em vigor até, no mínimo, 180 (cento e oitenta dias) após o advento do termo contratual.

**PARAGRAFO DÉCIMO NONO**

A garantia de execução do Contrato prestada será restituída ou liberada após a integral execução de todas as obrigações contratuais e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente, com base no IPCA, na oportunidade de sua devolução pela CONTRATANTE.

**PARAGRAFO VIGÉSIMO**

A restituição ou liberação da garantia dependerá da comprovação do integral cumprimento de todas as obrigações trabalhistas e previdenciárias da CONTRATADA e da expedição do Termo de Recebimento Definitivo.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE FINANCEIRO**

Os repasses financeiros de custeio da operação da Unidade à CONTRATADA serão efetivados mensalmente, em conta corrente específica, aberta para este contrato, conforme escalonamento de pagamento, definido no quadro a seguir:

<b>Parcela</b>	<b>Data de Repasse</b>	<b>Prestação de Contas</b>	<b>Avaliação</b>
1ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil após o início das atividades na(s) respectiva(s) unidade(s).	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades.	30 (trinta) dias após a entrega da Prestação de Contas.
2ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao início das atividades.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Análise da 1ª Prestação de Contas pela Comissão de Fiscalização do Contrato.
3ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 1ª Prestação de Contas e análise da 2ª Prestação de Contas.
4ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 2ª Prestação de Contas e análise da 3ª Prestação de Contas.



5ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, condicionada a avaliação trimestral das metas (glosas, se houver).	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação Trimestral da Prestação de Contas, com imputação de glosas (se houver) equivalentes a execução das metas e análise da 4ª Prestação de Contas.
6ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 4ª Prestação de Contas e análise da 5ª Prestação de Contas.
7ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 5ª Prestação de Contas e análise da 6ª Prestação de Contas.
8ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, condicionada a avaliação trimestral das metas (glosas, se houver).	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação Trimestral da Prestação de Contas, com imputação de glosas (se houver) equivalentes a execução das metas e análise da 7ª Prestação de Contas.
9ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 7ª Prestação de Contas e análise da 8ª Prestação de Contas.
10ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 8ª Prestação de Contas e análise da 9ª Prestação de Contas.
11ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, condicionada a avaliação trimestral das metas (glosas, se houver).	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação Trimestral da Prestação de Contas, com imputação de glosas (se houver) equivalentes a execução das metas e análise da 10ª Prestação de Contas.
12ª PARCELA	Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 10ª Prestação de Contas e análise da 11ª Prestação de Contas.
24ª PARCELA	Ocorrerá apenas em caso de continuidade do Contrato de Gestão, através de Termo Aditivo de Prorrogação de Prazo em virtude do bom andamento da execução do mesmo, devidamente avaliado e aprovado pela Comissão de Fiscalização e pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS, e conforme o interesse das partes.	30 (trinta) dias após o mês de execução das atividades do mês subsequente.	Aprovação da 11ª Prestação de Contas e análise da 12ª Prestação de Contas.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará na revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará na alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.



#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos repasses financeiros mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato de Gestão.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO**

O reajustamento de preços será efetuado na periodicidade prevista em lei federal, considerando-se a variação ocorrida, desde a data da apresentação da proposta ou do orçamento a que está se referir até a data do efetivo adimplemento da obrigação, tomando-se por base a variação do IPCA-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) do período, como os reajustes concedidos em negociações coletivas pelas categorias profissionais atuantes na Unidade de Saúde, de acordo com a fórmula matemática descrita no Anexo IV, deste Contrato de Gestão.

**PARAGRAFO PRIMEIRO** Os reajustes dos itens envolvendo a folha de salários serão efetuados com base em convenção, acordo coletivo de trabalho ou em decorrência da Lei;

**PARAGRAFO SEGUNDO** Os reajustes dos itens envolvendo insumos e materiais serão efetuados com base o índice oficial IGP-M, salvaguardando correlação com o segmento econômico em que sejam inseridos tais insumos e materiais.

#### **CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS**

A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, securitários, assim como todo e qualquer passivo trabalhista, resultante da execução do objeto do presente contrato de gestão.

##### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A CONTRATADA deverá limitar a 50% (cinquenta por cento) dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus empregados e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa da contratada quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. Os limites e critérios utilizados para as despesas com remuneração, encargos e vantagens, de qualquer natureza, a serem pagos aos dirigentes e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções, deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, onde está localizada a Unidade de Saúde.

##### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os servidores públicos municipais de cargo efetivo, que estiverem vinculados aos serviços prestados pela Unidade, objeto deste Contrato de Gestão, poderão ser cedidos à Organização Social, mediante a sua aquiescência e ato do Poder Executivo Municipal, nas condições previstas no Capítulo V, da Lei Municipal nº 1.736/2018, de 05/09/2018, e Capítulo V, do Decreto Municipal nº 4.328/2018, de 11/10/2018.

##### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

O valor pago pelo Poder Público, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da Organização Social, será abatido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.

##### **PARÁGRAFO QUARTO**

A Organização Social fica OBRIGADA a contratar, no âmbito local, profissionais de nível técnico e de nível superior, recém-formados, sem experiência anterior comprovada, a título de PRIMEIRO EMPREGO, para compor o quadro de recursos humanos da Unidade, totalizando, no mínimo 5% (cinco por cento) do quantitativo de empregados contratados de nível técnico e 5% (cinco por cento) do quantitativo de empregados contratados de nível superior.

##### **PARÁGRAFO QUINTO**

A Organização Social enviará, mensalmente, para divulgação no site da SESA, a quantidade de postos de trabalho gerada como PRIMEIRO EMPREGO, por atividade desempenhada na Unidade de Saúde, e, a relação entre este quantitativo e o de empregados que não fazem parte desta iniciativa.

##### **PARÁGRAFO SEXTO**

É vedada a contratação, no âmbito do PRIMEIRO EMPREGO, de profissionais que sejam parentes, ainda que por afinidade, até o 2º (segundo) grau, de pessoas que componham o corpo diretivo da Organização Social.

##### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

A experiência do PRIMEIRO EMPREGO deverá ser pelo período máximo de 12 (doze) meses, para que oportunize a outro profissional a participação nesta iniciativa, assegurando-se ao trabalhador todos os direitos conferidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

Este Contrato de Gestão será supervisionado, fiscalizado e avaliado pela CONTRATANTE, através da Secretaria de Saúde, Conselho de Gestão das Organizações Sociais - CGOS e pela a Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Secretaria da Saúde, e acompanhado e fiscalizado pela CONTRATADA, através da sua diretoria executiva e dos seus órgãos deliberativo e de fiscalização.



**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

À Coordenação de Monitoramento e Avaliação competirá a emissão de relatório técnico, mensal, sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA quanto às metas pactuadas, quanto à economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades e quanto ao aprimoramento da gestão da Organização Social de Saúde e à otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

A CGOS será responsável pelo acompanhamento da prestação de Contas e das alterações Contratuais, aditamentos, reajustes financeiros, caso sejam necessários, pela análise dos relatórios técnicos emitidos pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, para manifestação acerca da liberação do repasse financeiro.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

A CONTRATADA deverá prestar contas, mensalmente, até 30 (trinta) dias após a execução das atividades do mês subsequente à prestação dos serviços ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, das atividades assistenciais realizadas, através de mecanismos (formulários, sistemas ou congêneres), definidas pela SESA, com registro da sua produção mensal nos sistemas oficiais, do Ministério da Saúde, além da prestação de contas, após validação dos órgãos deliberativo e fiscal da entidade, contendo, dentre outros:

I - comparativo específico das metas pactuadas e alcançadas, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;

II - demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência;

III - comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário.

**PARÁGRAFO QUARTO**

A Diretoria Executiva da CONTRATADA, ao final de cada exercício financeiro, consolidará as informações de produção e de prestação de contas, no Relatório de Prestação de Contas Anual, e o encaminhará à Secretaria Municipal de Saúde, em duas vias, uma para o CGOS e outra para a Coordenação de Monitoramento e Avaliação, em até 30 (trinta) dias após o encerramento do exercício financeiro.

**PARÁGRAFO QUINTO**

A Coordenação de Monitoramento e Avaliação emitirá, trimestralmente, o Relatório Técnico Trimestral sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA na execução do Contrato de Gestão, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços, para posterior remessa a(o) Secretário(a) Municipal de Saúde, ao órgão deliberativo da CONTRATADA e ao Conselho de Gestão das Organizações Sociais, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro e, nos casos de percentual de alcance das metas pactuadas inferior a 80% (oitenta por cento), serão remetidos também ao Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia.

**PARÁGRAFO SEXTO**

Será elaborada pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, ao final de cada exercício financeiro, a consolidação dos Relatórios Técnicos Trimestrais devendo o(a) Secretário(a) Municipal de Saúde encaminhá-la ao Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, acompanhado de seu parecer conclusivo.

**PARÁGRAFO SETIMO**

Sempre que julgar necessário, os órgãos do Contratante, responsáveis pela supervisão, fiscalização e avaliação do desempenho da Contratada, poderão requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas à Unidade de Saúde, no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

**PARÁGRAFO OITAVO**

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise criteriosa pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, que procederá às correções e encaminhamentos que eventualmente se façam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento, em especial os §§2º e 3º, do art. 24, da Lei Municipal nº 1.736/2018, além de atestar a veracidade e a fidedignidade das informações apresentadas.

**PARÁGRAFO NONO**

Os relatórios de que tratam o §2º do art. 23, e o Caput e §1º do art. 24, da Lei Municipal nº 1.736/2018, deverão ser elaborados utilizando o modelo padrão aprovado pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais ou outra norma que lhe suceder.

**PARÁGRAFO DÉCIMO**

A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA de total responsabilidade na execução do Contrato de Gestão.

**PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

A CONTRATADA será avaliada quanto ao aprimoramento da gestão na execução deste contrato, com base em metodologia específica.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

Integra o presente Contrato de Gestão, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público e na Proposta da Organização Social vencedora, apresentada na referida Seleção.



#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PRAZO**

O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ter seu prazo dilatado, observando-se o limite estipulado por lei, após, demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e ainda, a indicação, garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO**

O CONTRATANTE, após a assinatura deste Contrato de Gestão, providenciará a sua publicação no Diário Oficial do Município ou em Diário Oficial do Estado ou União, a depender dos recursos destinados à manutenção do contrato, nos termos do art. 35, do Decreto Municipal nº 4.328/2018.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO**

Este Contrato de Gestão poderá ser alterado, parcial ou totalmente, mediante justificativas por escrito, que conterão a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde de Lauro de Freitas/Bahia, após demonstração da necessidade, por meio de parecer sobre o desempenho da Organização Social, nos últimos 12 (doze) meses, elaborado pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, observando a legislação vigente.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Na hipótese de comprovado o desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato, que inviabilize a sua boa execução nas condições inicialmente pactuadas, o CONTRATANTE, obriga-se a repassar à CONTRATADA, outros recursos consignados no orçamento do tesouro, destinados a garantir a capacitação operacional da Unidade, para fins de cumprimento das metas, mediante prévia justificativa por escrito que com terá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde de Lauro de Freitas/Bahia.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A comprovação, a que se refere o parágrafo anterior, dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo da CONTRATADA, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização da Unidade, a receita por ela auferida, desde que atestada pela CONTRATANTE.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Qualquer alteração ou modificação das condições do ajuste, decorrentes de má gestão, culpa e/ou dolo da CONTRATADA, verificada por ocasião do encerramento de vigência previsto no *caput* desta cláusula, poderá ensejar a não dilação de prazo, repactuação ou renovação do presente contrato.

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

A Prestação de Contas da Organização Social contratada, a ser apresentada mensalmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros.

#### **PARÁGRAFO ÚNICO**

Ao final de cada exercício financeiro, a CONTRATADA deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos e encaminhá-los ao CONTRATANTE, em modelos por esta estabelecidos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA INTERVENÇÃO DO CONTRATANTE NO SERVIÇO TRANSFERIDO**

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o CONTRATANTE poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidos, observadas as condições estabelecidas no Capítulo VI, da Lei Municipal nº 1.736/2018, de 05/09/2018.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO**

A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

I. Por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de:

- a) descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa, dolo ou violação da lei;
- b) durante a vigência do Contrato de Gestão, a OS for desqualificada, por qualquer razão, conforme Lei Municipal nº 1.736/2018 e Decreto Municipal nº 4.328/2018, ou nos casos de dissolução da entidade;
- c) o CONTRATANTE apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento.

II. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Verificada uma das hipóteses previstas nos incisos I e II desta cláusula, o Poder Executivo Municipal providenciará a imediata revogação do Decreto de permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da Organização Social, não cabendo à Entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Em caso de rescisão unilateral por parte do CONTRATANTE que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o CONTRATANTE arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela



Organização Social, bem como pelas dívidas assumidas contratualmente pela CONTRATADA com fornecedores e prestadores de serviços para execução do objeto do contrato.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

A CONTRATADA terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO QUARTO**

Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Constituição Federal.

**PARÁGRAFO QUINTO**

Quando do encerramento deste Contrato de Gestão, independente dos motivos que o ocasionaram, deverá ser:  
I. realizado pelo CONTRATANTE, o inventário dos bens sob responsabilidade da CONTRATADA para execução do objeto contratado;

II. apresentado pela CONTRATADA, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, o Relatório de Prestação de Contas Final;

III. lavrado pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA o Termo de Encerramento do Contrato de Gestão.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

A CONTRATADA é responsável 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 objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Municipal nº 1.736/2018, de 05/09/2018 e o Decreto Municipal nº 4.328/2018, de 11/10/2018, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

**PARÁGRAFO ÚNICO**

A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.

**CLAUSULA DÉCIMA NOVA – DAS PENALIDADES**

A entidade vencedora responderá administrativamente pela qualidade e eficiência da execução integral do contrato de gestão.

**PARAGRÁFO PRIMEIRO**

Sem exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei, a entidade responsável pela execução do contrato de gestão responderá administrativamente por falhas ou erros que vierem a acarretar prejuízos ao Município de Lauro de Freitas/BA.

**PARAGRAFO SEGUNDO**

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará a credenciada às sanções previstas na Lei n.º 8.666/93, na Lei Municipal nº 1.736 de 05 de Setembro de 2018, no que couber, em regulamentos, sem prejuízo das demais cominações legais.

I. Advertência por escrito, caso ocorra atraso do início da prestação do serviço em até 10 (dez) dias da data fixada.

II. Suspensão temporária do direito de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos, e se for o caso, descredenciamento no Cadastro de Fornecedores da Secretaria Municipal de Administração/SECAD, pelo mesmo prazo ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou ainda, até que seja promovida a reabilitação.

1). A suspensão temporária será aplicada quando ocorrer:

- a) Apresentação de documentos falsos ou falsificados;
- b) Reincidência de execução insatisfatória do ajuste;
- c) Reincidência na aplicação das penalidades de advertência ou multa;
- d) Irregularidades que ensejam a rescisão unilateral do contrato de gestão;
- e) Condenação definitiva por praticar fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- f) Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

Na hipótese de prática de falta grave, conforme o caso, aplica-se a penalidade de suspensão pelo período necessário à sua apuração, levando-se em consideração também o código de ética da respectiva categoria profissional que tenha dado causa à falta, assegurado o contraditório e a ampla defesa, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da sua ciência. São considerados os casos de:

- a) Condenação definitiva por prática de fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão;
- c) Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a Organização Social idoneidade para contratar com o Município de Lauro de Freitas/BA.

**PARÁGRAFO QUARTO**

Ocorrerá ainda junto à SECAD/CGOS pedido de descredenciamento da Organização Social, no caso de reincidência no descumprimento e quaisquer das condições normatizadas no presente edital, no Contrato de Gestão, ou, ainda, por atos que caracterizem má-fé em relação aos beneficiários, assegurados o contraditório e a ampla defesa.



**PARÁGRAFO QUINTO**

No caso de retardamento imotivado na execução dos serviços o Município poderá aplicar à Organização Social multa de:

- a) multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor da fatura de serviços não realizados, ou, ainda, sobre o valor da fatura correspondente à etapa do cronograma físico de serviço não cumprido, e/ou suspensão de 3 (três) meses;
- b) multa de 10% (dez por cento) a 15% (quinze por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que não tenha havido o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 3 (três) meses;
- c) multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da fatura de execução de serviços, realizados com atrasos superiores a 30 (trinta) dias, em que haja o cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente, e/ou suspensão de 6 (seis) meses.

**PARÁGRAFO SEXTO**

Paralisar serviços sem justa causa e prévia comunicação à Administração: multa de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e suspensão de 12 (doze) meses, a depender do prejuízo causado à Administração Pública Municipal.

**PARÁGRAFO SÉTIMO**

Recusar-se a assinar o contrato ou a receber nota de empenho; multa de 15% (quinze por cento) sobre o valor do contrato ou empenho e/ou suspensão de 06 (seis) meses.

**PARÁGRAFO OITAVO**

Quebrar sigilo, em contrato, de informações confidenciais sob quaisquer formas: multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato e declaração de inidoneidade, por um prazo de 02 (dois) anos.

**PARÁGRAFO NONO**

Praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos da seleção ou do contrato, apresentar documentos falsificados, adulterados ou inverídicos nos processos licitatórios, sofrer condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de qualquer tributo: declaração de inidoneidade por um prazo de 02 (dois) anos.

**PARÁGRAFO DÉCIMO**

A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública Municipal esteja em vigor impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta.

**PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias ou serão deduzidas do valor correspondente ao valor da fatura referente ao mês subsequente ou, ainda, cobradas judicialmente pela Secretaria Municipal deste Administração.

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

As penalidades estabelecidas em lei não excluem qualquer outra prevista no contrato, nem a responsabilidade da contratada por perdas e danos que causar à contratante ou a terceiros em consequência do inadimplemento das condições contratuais.

**PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO**

Os danos e prejuízos serão ressarcidos à contratante no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação administrativa à contratada, sob pena de multa.

**PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO**

As sanções previstas neste edital são independentes entre si, podendo ser aplicadas de forma isolada ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, a depender do grau da infração cometida pelo adjudicatário.

**PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO**

Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação.

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO**

As multas são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras, sendo possível a aplicação de multas cumulativamente às demais penalidades previstas nos subitens 18.3.2 e 18.3.5 deste Edital.

**CLAUSULA VIGÉSIMA – DO RESPEITO A LGPD**

As partes respeitarão as disposições constantes da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei nº 13.709/2018), para assegurar os direitos fundamentais de liberdade e privacidade.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Fica acordado que os direitos e deveres atinentes à Entidade privada sem fins lucrativos subscritora deste instrumento serão sub-rogados para a Organização Social de Saúde por ela constituída.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A CONTRATADA poderá a qualquer tempo, e mediante justificativa apresentada a(o) Secretário(a) Municipal de Saúde e ao Chefe do Poder Executivo do Município de Lauro de Freitas/Bahia, 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 pactuadas.



**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os bens móveis e imóveis cujo uso foi permitido à CONTRATADA, equivalentes aos relacionados no Anexo do Edital de Chamamento Público e aos incorporados posteriormente no transcórrer do Contrato, mediante prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE, poderão ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior funcionalidade, os quais integrarão o patrimônio do Município de Lauro de Freitas/Bahia.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

Em caso de extinção da Organização Social, de rescisão do Contrato de Gestão, o patrimônio, os legados e as doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município de Lauro de Freitas/Bahia, ou ao de outra Organização Social, qualificada na forma da Lei Municipal nº 1.736/2018, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos.

**PARÁGRAFO QUARTO**

Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo CONTRATANTE sobre a execução dos serviços previstos no presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa do CONTRATANTE, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

**PARÁGRAFO QUINTO**

O CONTRATANTE poderá assumir a execução dos serviços que foram transferidos, a fim de manter a sua continuidade, na hipótese de risco quanto ao regular cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão.

**PARÁGRAFO SEXTO**

Os serviços objeto deste contrato de gestão não podem sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por empregados da CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional desta, mediante vínculo de subordinação dos trabalhadores para com a entidade contratada, sobre os quais manterá estrito e exclusivo controle.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA– DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Lauro de Freitas, Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem assim justos e contratados, é o presente assinado em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas, que subscrevem depois de lido e achado conforme, para um só efeito de direito.

Lauro de Freitas, BA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
XXXXXXXXXXXXX  
SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA  
CNPJ:

Testemunha \_\_\_\_\_  
Testemunha \_\_\_\_\_



**ANEXO XIV -  
PLANILHAS RESUMO DE PREÇOS**

**GRUPOS DE DESPESAS**

<b>GRUPO</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>VALOR MENSAL (R\$)</b>	<b>PERCENTUAL</b>	<b>VALOR ANUAL (R\$)</b>
1	RECURSOS HUMANOS			
2	MATERIAL DE CONSUMO			
3	SERVIÇOS DE TERCEIROS			
4	RATEIO			
<b>TOTAL</b>			<b>0%</b>	



**ANEXO XV**

**PLANILHAS DE ENCARGOS SOCIAIS**

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

ENCARGOS DE PROVISIONAMENTO	VALOR

**ANEXO XVI**



**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO V  
DO ART. 27 DA LEI FEDERAL Nº 8.666/93, E SUAS ATUALIZAÇÕES.**

**À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURO DE FREITAS/BA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Prezados Senhores:**

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins do disposto no inc. V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

( ) Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz. (se for o caso)

Lauro de Freitas/Ba, de de 2023.

\_\_\_\_\_  
**RAZÃO SOCIAL**

**CNPJ**

**NOME DO REPRESENTANTE LEGAL**

**ASSINATURA**

**FIRMA RECONHECIDA**

**ANEXO XVII**  
**PATRIMÔNIO**

**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24HS**

<b>DIRETORIA</b>							
<b>Item</b>	<b>Nº Patrimônio Anterior</b>	<b>Nº Patrimonial Atual</b>	<b>Nome Patrimonial</b>	<b>Descrição Sucinta do Bem</b>	<b>Origem</b>	<b>Classificação dos Bens - CLB</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
1	ST	106781	<b>MONITOR</b>	MONITOR AOC PRETO + TECCLADO E MAUSE	1	2	
2	ST	106775	<b>CPU</b>	CPU MARCA LENOVO PRETO	1	2	
3	ST	106685	<b>ESTAB.</b>	ESTABILIZADOR MARCA MICROALINE PRETO	1	2	
4	ST	S/T	<b>IMPRESSORA</b>	IMPRESSORA HP LASERJET PTR A	1	2	
5	ST	S/T	<b>APERLHO TELEFONICO</b>	APARELHO TELEFONICO INTELBRAS PRETO	1	2	
6	ST	S/P	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/GAVETA TILO L BRANCA	1	2	
7	ST	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO VITRNE C/04 PORTAS EM AÇO BRANCO	1	2	
8	ST	S/T	<b>AR</b>	AR CONDICIONADO TIPO SPLIT SPRINGER 12 MIL BTUS BRANCO	3	2	<b>W. MENDES</b>
9	ST	S/T	<b>PLOTONA</b>	PLOTONA GIRATORIA COM 02 BRAÇOS EM TECIDO PRETO	1	2	
<b>COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA</b>							
<b>Item</b>	<b>Nº Patrimônio Anterior</b>	<b>Nº Patrimonial Atual</b>	<b>Nome Patrimonial</b>	<b>Descrição Sucinta do Bem</b>	<b>Origem</b>	<b>Classificação dos Bens - CLB</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
1	ST	012623	<b>PLOTONA</b>	PLOTONA GIRATORIA 02 BRAÇOS EM COURVIN PRETO	1	2	
2	ST	S/T	<b>PLOTONA</b>	PLOTONA GIRATORIA 02 BRAÇOS EM COURVIN PRETO	1	2	
3	ST	002712	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/GAVETA BEGE	1	2	
4	ST	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA 03 GAVETAS CINZA	1	2	
5	ST	06312	<b>ESTAB.</b>	ESTABILIZADOR MICROLINE PRETO	1	2	
6	ST	006322	<b>ESTAB.</b>	ESTABILZADOR SMS PRETO	1	2	
7	ST	090870	<b>MONITOR</b>	MONITOR PHILIPS PRETO +TECL.E MAUSE	1	2	
8	ST	093122	<b>CPU</b>	CPU SLIMILT PRETO	1	2	
9	ST	007429	<b>SUIT</b>	SUIT TP LINK PRETO 16 PORTAS	1	2	
10	ST	S/T	<b>AR</b>	AR CONDICIONADO SPLIT SPINGER 9 MIL BTUS BRANCO	3	2	<b>W. MENDES</b>
11	ST	010446	<b>ESFIG</b>	ESFIGIMONOMETRO PEDESTAL PREMIUS	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

12	ST	010443	<b>ESFIG</b>	ESFIGIMONOMETRO PEDESTAL PREMIUS	1	2	
13	ST	010444	<b>ESFIG</b>	ESFIGIMONOMETRO PEDESTAL PREMIUS	1	2	
14	ST	010445	<b>ESFIG</b>	ESFIGIMONOMETRO PEDESTAL PREMIUS	1	2	
15	ST	S/T	<b>OTOSCOPIO</b>	OTOSCOPIO OPRINE PRTEO	1	2	
16	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
17	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
18	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
19	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	

**CONTINUAÇÃO DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA 1**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	ST	077378	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMETRO MINDRAY	1	2	
2	ST	010408	<b>ESFIG</b>	ESFIGOMONOMETRO PREMIUS ADULTO	1	2	
3	ST	088207	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMETRO BLONET	1	2	
4	ST	088206	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMETRO BLONET	1	2	
5	ST	06444	<b>DEFIBLI</b>	DEFIBLILIZADOR ZOLL AEDP PLUS	1	2	
6	ST	010409	<b>ESFIG</b>	ESFIGOMONOMETRO PREMIUS ADULTO	1	2	
7	ST	S/T	<b>TELEFONE</b>	APARELHO TELEFONICO INTELBRAS PRETO	1	2	
8	ST	007725	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX.300	1	2	
9	ST	007718	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX.300	1	2	
10	ST	007717	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX.300	1	2	
11	ST	007722	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX.300	1	2	
12	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
13	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURI INOX	1	2	
14	ST	006313	<b>ESTABILIZ.</b>	ESTABILIZADOR SMS PRETO	1	2	
15	ST	S/T	<b>TELEFONE</b>	APAR. TELEFONICO INTELBRA BRANCO	1	2	
16	ST	S/T	<b>TELEFONE</b>	APAR. TELEFONICO INTELBRA BRANCO	1	2	
17	ST	006610	<b>ESTABILIZ.</b>	ESTABILIZADOR MICROLINE PRETO	1	2	
18	ST	006805	<b>ESTABILIZ.</b>	ESTABILIZADOR MICROLINE PRETO	1	2	
19	ST	S/T	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA DIGITAL ADULTO MARCA LIDER	1	2	

**CONTINUAÇÃO DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA 2**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	ST	002413	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA 2 BRAÇOS TECIDO PRETO	1	2	
2	ST	002644	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/GAVETA CINZA	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

3	ST	002477	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/GAVETA CINZA	1	2	
4	ST	S/T	<b>APARELHO</b>	APAR. TELEFONICO INTELBRAS PRETO	1	2	
5	ST	S/T	<b>ESTABILIZ.</b>	ESTABILIZADOR SMS PRETO	1	2	
6	ST	106780	<b>MONITOR</b>	MONITOR AOC PRETO + TECLADO E MAUSE	1	2	
7	ST	S/T	<b>CPU</b>	CPU LENOVO PRETO	1	2	
8	ST	002571	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA 2 BRAÇOS TECIDO PRETO	1	2	
9	ST	002572	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA 2 BRAÇOS TECIDO PRETO	1	2	
10	ST	002471	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO ALTO 2 PORTAS EM AÇO CINZA	1	2	
11	ST	007719	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO EMAIY MX300 BRANCO	1	2	
12	ST	093195	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO ROSSMAX CINZA	1	2	
13	ST	S/T	<b>OXIMETRO</b>	OXIMETRO DE PULSO MINDRAY BRANCO	1	2	
14	ST	006309	<b>MONITOR</b>	MONITOR AOC PRETO + TECLADO E MAUSE	1	2	
15	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
16	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
17	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
18	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	
19	ST	S/T	<b>APARELHO</b>	APAR. TELEFONICO INTELBRAS PRETO	1	2	
19	ST	S/T	<b>LARINGO</b>	LARINGOSCOPIO MISSOURIINOX	1	2	

**CORREDOR DO ADMINISTRATIVO**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>MACA</b>	MACA S/ RODAS INOX	1	2	
2	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	

**NECROTERIO**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>EXTINTOR C/ RODA</b>	EXTINTOR C/ RODA	1	4	
2	S/T	S/T	<b>MACA C/ RODA INOX</b>	MACA C/ RODA INOX	1	2	

**SALA ADMINISTRAÇÃO**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02738	002738	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE BRANCO	1	2	
2	02739	002739	<b>BANCADA</b>	BANCADA 4 GAVETAS EM MADEIRA BRANCA	1	2	
3	0106779	106779	<b>MONITOR</b>	MONITOR AOC PRETO	1	2	
4	0106774	106774	<b>CPU</b>	CPU PRETO	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

5	05142	05142	<b>ESTABILIZADOR</b>	ESTABILIZADOR	1	2	
<b>CONTINUAÇÃO DA SALA ADMINISTRAÇÃO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02643	002643	<b>ARQUIVO</b>	ARQUIVO AÇO 4 GAVETAS CINZA	1	2	
2	S/T	S/T	<b>ARQUIVO</b>	ARQUIVO AÇO 4 GAVETAS CINZA	1	2	
3	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO SPRINT 9 MIL BTUS	3	2	
<b>ALMOXARIFADO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02473	002473	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO 2 PORTAS CINZA	1	2	
2	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	
3	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	
4	07100	007100	CADEIRA	CADEIRA DE RODA JAGUARIBE	1	2	
5	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	4	
6	88638	88638	<b>ESCADA</b>	ESCADA 7 DEGRAUS EM AÇO BRANCO	1	2	
<b>C,M,E</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02670	002670	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA TECIDO PRETO	1	2	
2	02472	002472	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA CINZA	1	2	
3	S/T	S/T	<b>AUTOCLAVE</b>	AUTOCLAVE HORIZONTAL	1	4	<b>QUEBRADO</b>
4	S/T	S/T	<b>SELADOURA</b>	SELADOURA AÇO CINZA	1	2	
5	81486	81486	<b>SELADOURA</b>	SELADOURA AÇO CINZA	1	2	
6	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE MADEIRA 5 PORTAS	1	2	
7	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE MADEIRA 4 PORTAS	1	2	
8	02724	002724	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE MADEIRA 5 PORTAS	1	2	
9	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO VITRINE 4 PORTAS BRANCO	1	2	
10	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	BANQUETA EM AÇO COVIN AZUL	1	2	
11	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO LG 9MIL BTUS	3	3	<b>QUEBRADO</b>
12	S/T	S/T	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS AÇO BRANCO	1	2	
13	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO DE OXIGENIO AÇO VERDE	1	2	
<b>CAF</b>							
Item	Nº Patrimônio	Nº Patrimonial	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens -	OBSERVAÇÕES

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

	Anterior	Atual				CLB	
1	02636	002636	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO TECIDO PRETO	1	2	
2	0228	000228	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA CINZA	1	2	
3	02627	002627	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA CINZA	1	2	
4	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO VITRINE 4 PORTAS CINZA	1	2	
5	02650	02650	<b>ARQUIVO</b>	ARQUIVO EM AÇO 4 GAVETAS CINZA	1	2	
6	02637	002637	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO TECIDO PRETO	1	2	
7	82393	003675	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
8	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
9	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
10	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
11	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO E PRATELEIRA	1	2	
12	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONANDO</b>	ARCONDICIONADO 18 MIL BTUS	3	2	<b>W. MENDES</b>
13	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA PVC BRANCO	1	2	
<b>CONFORTO MOTORISTA</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA TUBULAREM AÇO BRANCO	1	2	
2	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA TUBULAREM AÇO BRANCO	1	2	
3	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA TUBULAREM AÇO BRANCO	1	2	
4	S/T	S/T	CADEIRA	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO COVIN PRETO	1	2	
5	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 9 MIL	3	2	<b>W. MENDES</b>
<b>ENTRADA GASES</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	48 UNIDADE DE TORPEDO	2	2	<b>AÇO VERDE</b>
2	02696	002696	<b>GERADOR</b>	GERADOR STEMAC PRETO	1	2	
<b>ENTRADA GASES</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO 3 CORPO INOX	1	2	
2	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO 3 CORPO INOX	1	2	
3	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO 3 CORPO INOX	1	2	
4	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO 3 CORPO INOX	1	2	
5	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO EM PVC BRANCO	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

6	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO EM PVC BRANCO	1	2	
7	88199	88199	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA DIGITAL	1	2	
8	76284	76284	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA PEDRIATICA	1	2	
9	S/T	S/T	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA PEDRIATICA	1	2	
10	S/T	S/T	<b>BALANÇA</b>	BALANÇA LIDER ADULTO	1	2	
11	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	<b>VENCIDO</b>

AREA EXTERNA							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES COVIN AZUL	1	4	<b>QUEBRADA</b>
2	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES COVIN AZUL	1	4	<b>QUEBRADA</b>
3	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES COVIN AZUL	1	4	<b>QUEBRADA</b>
4	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES COVIN AZUL	1	4	<b>QUEBRADA</b>
5	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO COVIN PRETO	1	4	<b>QUEBRADA</b>
6	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 5 LUGARES EM PVC AZUL	1	4	<b>INSERVIVEL</b>
7	S/T	S/T	<b>MACA</b>	MACA SIMPLES FIXA EM COVIN AZUL	1	4	<b>INSERVIVEL</b>
8	S/T	S/T	<b>MACA</b>	MACA SIMPLES FIXA EM COVIN PRETO	1	4	<b>INSERVIVEL</b>
9	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA DE BANHO	1	4	<b>INSERVIVEL</b>
10	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR DE OXIDO	1	4	<b>VENCIDO</b>
SALA AMARELA							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02598	002598	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
2	88756	088756	<b>LIXEIRA</b>	LIXEIRA PLASTICA	1	2	
3	002593	002593	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
4	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
5	07094	07094	<b>OXICIMETRO</b>	OXICIMETRO DE PULSO	1	2	
6	07568	7568	<b>OXICIMETRO</b>	OXICIMETRO DE PULSO	1	2	
7	02582	2582	<b>CARRO</b>	CARRO DE EMERGENCIA 4 PORTAS INOX	1	2	
8	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA DE MAIO INOX	1	2	
9	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ COLETA SANGUE EM AÇO BRANCO	1	2	
10	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ COLETA SANGUE EM AÇO BRANCO	1	2	
11	7723	7723	<b>OXICIMETRO</b>	OXICIMETRO DE PULSO	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

12	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA DE CABECEIRA AÇO BRANCO	1	2	
13	88759	088759	<b>LIXEIRA</b>	LIXEIRA PLASTICA	1	2	
14	02606	002606	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA HOSPITALAR	1	2	
15	76214	76214	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS BRANCA	1	2	
16	02584	002584	<b>MESA</b>	MESA DE CABECEIRA S/ GAVETA	1	2	
17	2515	002515	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS AÇO BRANCO	1	2	
18	7725	007725	<b>OXIMETRO</b>	OXICIMETRO DE PULSO	1	2	
19	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA DE CABECEIRA S/ GAVETA	1	2	

**CONTINUAÇÃO DA SALA AMARELA 1**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02603	002603	<b>CAMA HOSPITALAR</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
2	02587	002587	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS	1	2	
3	02721	002721	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS	1	2	
4	02721	002721	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS	1	2	
5	02605	02605	<b>MESA</b>	MESA DE CABECEIRA S/ GAVETA AÇO	1	2	
6	010679	10679	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMENTRO MIDEA CINZA	1	2	
7	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR FAWLLER	1	2	<b>ROTAR</b>
8	S/T	S/T	<b>SUORTE</b>	SUORTE P/ SORO INOX	1	2	
9	S/T	S/T	<b>BANCO</b>	BANCO AÇO BRANCO	1	2	
10	10407	010407	<b>MONITOR</b>	MONITOR MULTIPARAMENTRO MIDEA CINZA	1	2	
11	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR FAWLLER	1	2	
12	2730	002730	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO BAIXO DE MADEIRA	1	2	
13	S/T	S/T	<b>BEBEDOIRO</b>	BEBEDOIRO DE PAREDE LATINO	1	2	
14	02727	002727	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO PAREDE MADEIRA 4 PORTAS	1	2	
15	2728	02728	<b>BANCADA</b>	BANCADA EM MADEIRA 2 GAVETAS	1	2	
16	S/T	S/T	<b>BANCO</b>	BANCO FIXO EM AÇO BRANCO	1	2	
17	106786	106786	<b>ESTABILIZADOR</b>	ESTABILIZADOR ENERMAX PRETO	1	2	
18	106782	106782	<b>COMPUTADOR</b>	MONITOR AOC PRETO + CPU +TECLADO + MOUSE	1	2	
19	S/T	S/T	<b>IMPRESSORA</b>	IMPRESSORA HP DESKJET D 2460	1	2	
20	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA COVIN PRETO	1	2	

**CONTINUAÇÃO DA SALA AMARELA 2**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>SUORTE</b>	SUORTE SORO INOX	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

2	S/T	S/T	<b>SUPORE</b>	SUPORE SORO INOX	1	2	
3	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWELL	1	2	
4	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWELL	1	2	
5	02608	02608	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWELL	1	2	
6	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA DE BANHO JAGUARIBE CINZA	1	2	

**SALA SOLTURA**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	16046	016046	<b>MACA</b>	MACA SIMPLES CONVIN VERDE	1	2	
2	02720	002720	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS	1	4	
3	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO	1	4	<b>ENFERRUJADO</b>
4	88754	088754	<b>LIXEIRA</b>	LIXEIRA EM PEDAL 200LITROS	1	2	
5	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA MAIO INOX	1	2	
6	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO CURATIVO C/ SUPORTE	1	2	
7	02735	2735	<b>BANCADA</b>	BANCADA C/ MADEIRA 5 PORTAS	1	2	
8	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE 5 PORTAS	1	2	

**CORREDOR ACESSO RX**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>LONGARINA</b>	LONGARINA 3 LUGARES PVC AZUL	1	2	
2	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	
3	S/T	S/T	<b>EXTINTOR</b>	EXTINTOR	1	2	

**SALA RX**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>REVELADOR</b>	REVELADOR RX TECNOMAC	1	2	
2	02686	002686	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO PRETO 2 PORTAS AÇO CINZA	1	2	
3	02682	002682	<b>EQUIPAMENTO</b>	EQUIPAMENTO DE RX CDK AZUL	1	2	
4	S/T	S/T	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS AÇO BRANCO	1	2	
5	02685	02685	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO ALTO 2 PORTAS AÇO CINZA	1	2	
6	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA 3 GAVETAS CINZAS	1	2	
7	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA TUBULAR SOLTEIRO BRANCA	1	2	
8	86057	86057	<b>NEGATOSCOPIO</b>	NEGATOSCOPIO AÇO BRANCO	1	2	
9	2684	002684	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO	1	2	
10	431037	431037	<b>AVENTAL</b>	AVENTAL PLUMBIFERO	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

11	ST	S/T	<b>COLAR</b>	COLAR DE RX (Chumbo)	1	2	
12	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO KAMEGO	3	2	<b>W. MENDES</b>
<b>SALA LABORATORIO</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02523	002523	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO TECIDO	1	2	
2	02677	002677	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA COLETA SANGUE	1	2	
3	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA BEGE	1	2	
4	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA BEGE	1	2	
5	02621	02621	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA BEGE	1	2	
6	02731	002731	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO EM MADEIRA 1 PORTA BRA	1	2	
7	02732	002732	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO EM MADEIRA 1 PORTA BRANCO	1	2	
8	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE MADEIRA 4 POSTAS	1	2	
9	87894	087894	<b>GELADEIRA</b>	GELADEIRA ELETROLUX 300L	1	2	
10	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 18 MIL	3	2	<b>W. MENDES</b>
<b>SALA VERMELHA</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02703	002703	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA S/ BRAÇO TECIDO PRETO	1	2	
2	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA CINZA	1	2	
3	S/T	S/T	<b>BANCO</b>	FIXO EM AÇO BRANCO	1	2	
4	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE EM MADEIRA	1	1	<b>4 PORTAS BRANCO</b>
5	S/T	S/T	<b>BANCADA</b>	BRANCA EM MADEIRA 4 PORTAS	1	2	<b>4 GAVETAS BRANCA</b>
6	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO	1	2	
7	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO	1	2	
8	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO GRANDE	1	2	<b>190 LIBRAS</b>
9	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO GRANDE	1	2	<b>190 LIBRAS</b>
10	S/T	S/T	<b>TORPEDO</b>	TORPEDO OXIGENIO GRANDE	1	2	<b>190 LIBRAS</b>
11	87828	87828	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P / SORO INOX	1	2	
12	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P / SORO INOX	1	2	
13	07762	007762	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
14	02596	002596	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
15	7746	07746	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
16	07548	007548	<b>VENTILADOR</b>	VENTILADOR CINZA	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

17	88823	088823	<b>SUPOORTE</b>	SUPOORTE P / SORO INOX	1	2	
18	88718	088718	<b>SUPOORTE</b>	SUPOORTE P / SORO INOX	1	2	
19	10676	010676	<b>MONITOR</b>	MONITOR MIDEA CINZA	1	2	
20	7549	007549	<b>VENTILADOR</b>	VENTILADOR OULMONAR CINZA	1	2	
<b>CONTINUAÇÃO DA SALA VERMELHA 1</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO DE CURATIVO INOX	1	2	
2	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO DE CURATIVO INOX	1	2	
3	S/T	S/T	<b>MESA</b>	MESA DE MAIO INOX	1	2	
4	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO EMERGENCIA 4 GAVETAS INOX	1	2	
5	07451	07451	<b>DEFIBRILADOR</b>	DEFIBRILADOR MIDRA	1	2	
6	02676	2676	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS EM AÇO BRANCO	1	2	
7	010674	10674	<b>MONITOR</b>	MONITOR MIDEA	1	2	
8	S/T	S/T	<b>VENTILADOR</b>	VENTILADOR PULMONAR LEISTWNG	1	2	
9	7791	007791	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR ELETRICA	1	2	
10	S/T	S/T	<b>BANQUETA</b>	BANQUETA FIXA EM AÇO BRANCO	1	2	
11	S/T	S/T	<b>ASPIRADOR</b>	ASPIRADOR CIRURGICO PORTATIL	1	2	
12	388918	388918	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA DE RODAS OBESO JAGUARIFE	2	2	
13	S/T	S/T	<b>BIOMBO</b>	BIOMBO AÇO BRANCO	1	2	
14	02726	002726	<b>BANCADA</b>	BANCADA EM MADEIRA 2 PORTAS BRANCO	1	2	
15	S/T	S/T	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO DE PAREDE EM MADEIRA	1	2	
16	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 18MIL	3	2	<b>W. MENDES</b>
17	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO 18MIL	3	2	<b>W. MENDES</b>
18	S/T	S/T	<b>BOMBA</b>	BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED	3	2	
19	S/T	S/T	<b>BOMBA</b>	BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED	3	2	
20	S/T	S/T	<b>BOMBA</b>	BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED	3	2	
<b>CONTINUAÇÃO DA SALA VERMELHA 2</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA	3	2	<b>W. MENDES</b>
2	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA	3	2	<b>W. MENDES</b>
3	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA	3	2	<b>W. MENDES</b>
4	S/T	S/T	<b>ESFIGINOMAMETRO</b>	ESFIGINOMAMETRO OBESO	1	2	
5	S/T	S/T	<b>ESFIGINOMAMETRO</b>	ESFIGINOMAMETRO ADULTO	1	2	

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

SALA ISOLAMENTO 1							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>ESCADA</b>	ESCADA 2 DEGRAUS AÇO CINZA	1	2	
2	S/T	S/T	<b>CAMA</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLLER	1	2	
3	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ SORO INOX	1	2	
4	010677	010677	<b>MONITOR</b>	MONITOR MIDRAL	1	2	
5	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA 9 MIL	3	2	W. MENDES
SALA ISOLAMENTO 2							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>CAMA HOSPITALAR</b>	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLLER	1	2	
2	S/T	S/T	<b>SUPORTE</b>	SUPORTE P/ SORO INOX	1	2	
3	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO MIDEA 9 MIL	3	2	W. MENDES
FARMACIA SATELITE							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	02524	002524	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1	2	
2	S/T	S/T	<b>FRIGOBAR</b>	FRIGOBAR ELETROLUX BRANCO	1	2	
3	S/T	S/T	<b>GELADEIRA</b>	GELADEIRA CONSUL 280L	1	2	
4	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO 6 PRATELEIRA CINZA	1	2	
5	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO 6 PRATELEIRA CINZA	1	2	
6	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO 6 PRATELEIRA CINZA	1	2	
7	S/T	S/T	<b>ESTANTE</b>	ESTANTE EM AÇO 6 PRATELEIRA CINZA	1	2	
8	S/T	S/T	<b>CARRO</b>	CARRO DE AÇO INOX	1	2	
9	S/T	S/T	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	1	2	
10	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA FIXA 2 BRAÇOS PVCBRANCO	1	2	
11	2673	002673	<b>MESA</b>	MESA EM MADEIRA S/ GAVETA BEGE	1	2	
12	7138	007138	<b>MONITOR</b>	MONITOR CONCORDIA + TECLADO + MOUSE	1	2	
13	07109	007109	<b>CPU</b>	CPU PRETO	1	2	
14	06787	006787	<b>ESTABILIZADOR</b>	ESTABILIZADOR	1	2	
15	2668	2668	<b>ARMARIO</b>	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1	2	
16	02646	002646	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA 2 BRAÇO EM TECIO	1	2	PRETO
17	S/T	S/T	<b>ARCONDICIONADO</b>	ARCONDICIONADO SPRINT	3	2	W. MENDES
SALA MEDICAÇÃO							

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA (INS)	1	2	
2	S/T	S/T	<b>CADEIRA</b>	CADEIRA GIRATORIA PRETA (REGULÇÃO)	1	2	
3	S/T	S/T	<b>BANQUETA</b>	BANQUETA FIXA EM AÇO BRANCO	1	2	
<b>ALMOXERIFADO 1</b>							
Item	Nº Patrimônio Anterior	Nº Patrimonial Atual	Nome Patrimonial	Descrição Suscinta do Bem	Origem	Classificação dos Bens - CLB	OBSERVAÇÕES
1	ST	405553	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
2	ST	405554	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
3	ST	405556	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
4	ST	405557	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
5	ST	405559	<b>BELICHE</b>	BELICHE AÇO CINZA	1	2	
6	ST	S/T	<b>COLCHÃO</b>	COLCHÃO AZUL	1	2	5 PEÇAS
7	ST	13721	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
8	ST	13746	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
9	ST	013702	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
10	ST	013701	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
11	ST	13738	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
12	ST	013737	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
13	ST	013725	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
14	ST	013724	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
15	ST	013710	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
16	ST	013741	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
17	ST	013719	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
18	ST	013739	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
19	ST	013707	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
20	ST	013708	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	
21	ST	404262	<b>PORTA</b>	PORTA SORO	1	2	
22	ST	013711	<b>POLTRONA</b>	POLTRONA RECLINAVEL PRETO	1	2	

Legenda:

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.  
PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

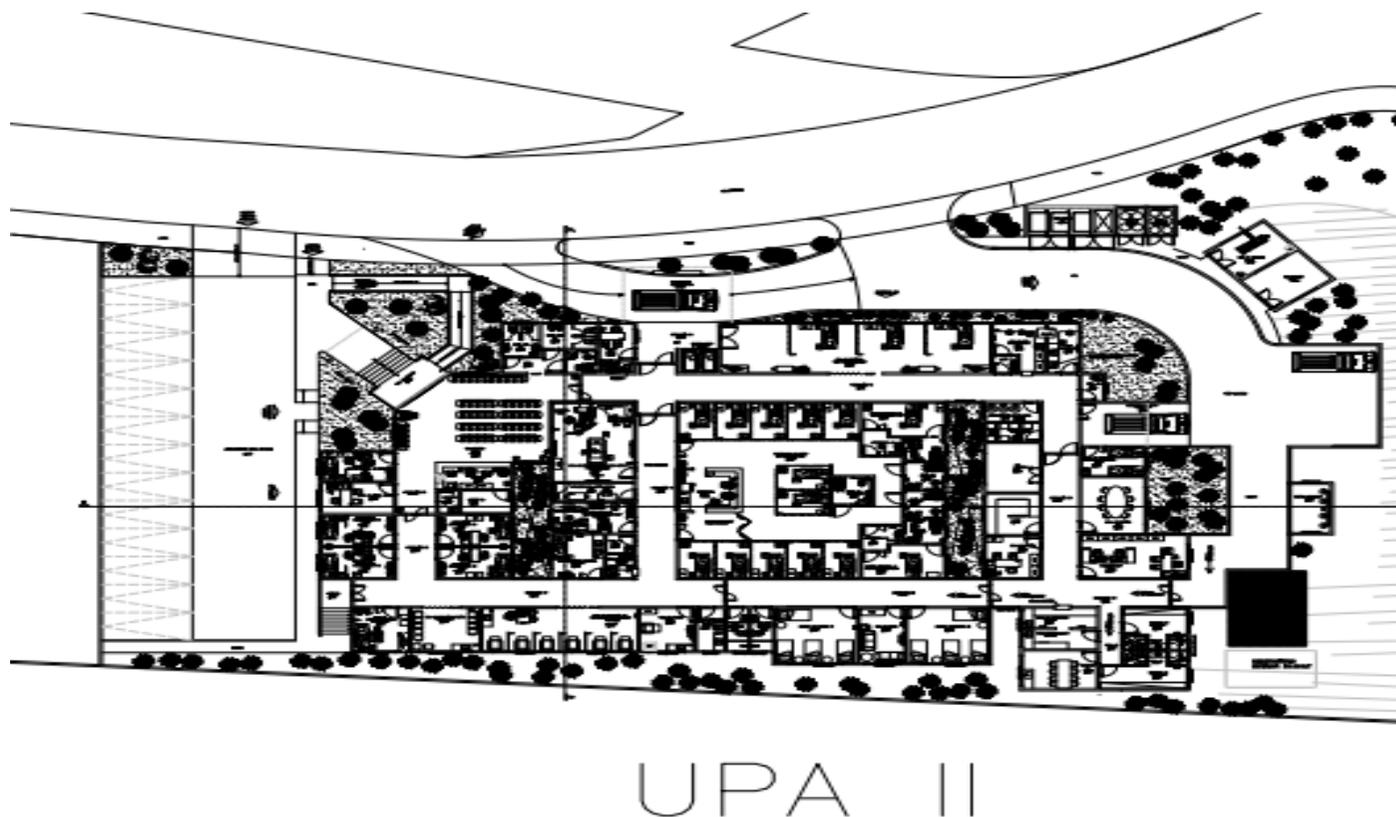
<b>Classificação dos Bens - CLB</b>	1 - NOVO 2 - BOM 3 - RUIM 4 - INSERVIVEL
<b>Origem</b>	1 - PRÓPRIO 2 - DOAÇÃO 3 - LOCADO 4 - TERCEIROS

**CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 006/2023.  
PROCESSO ADMINISTRATIVO – Nº 10.798/2021**

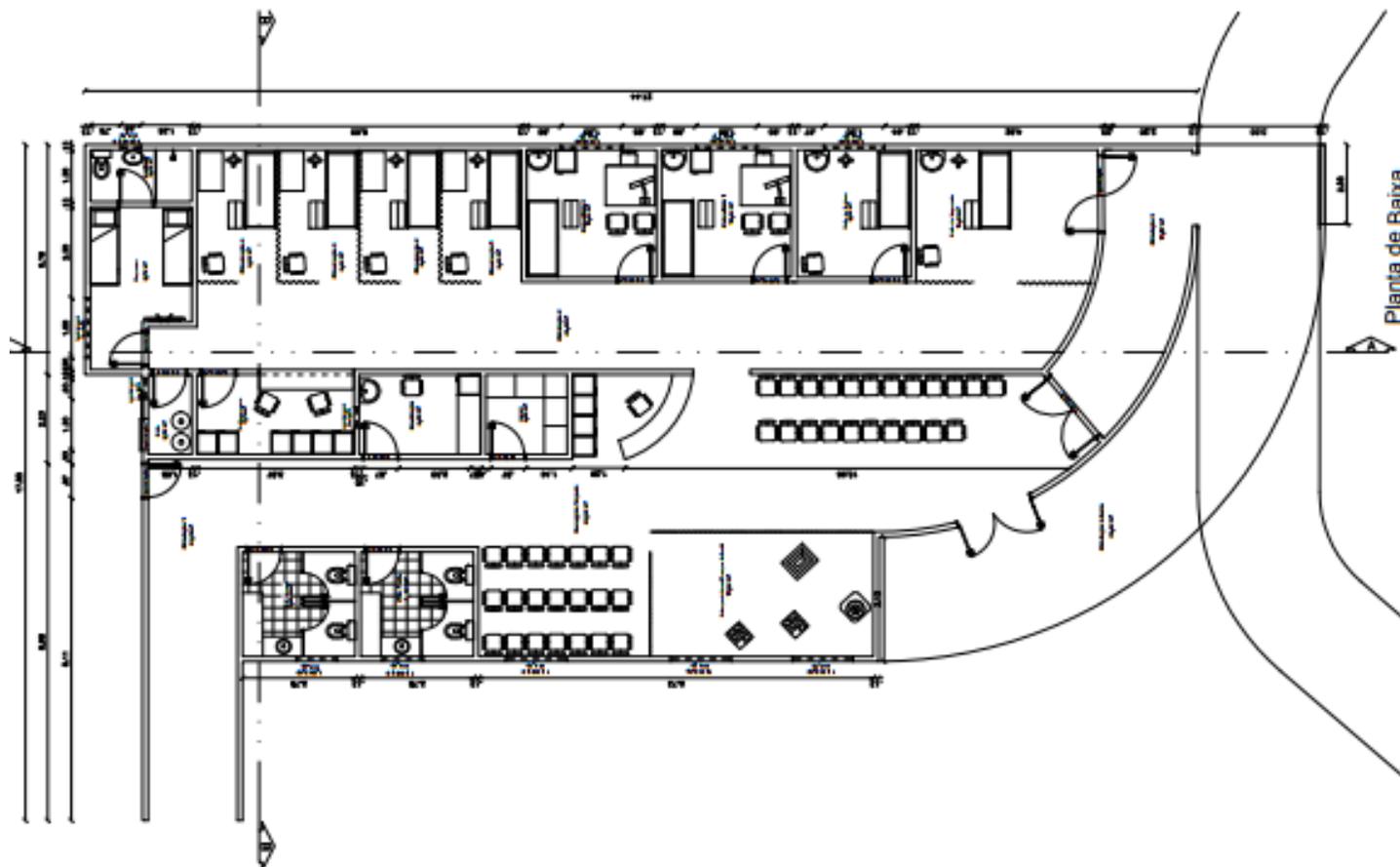
**ANEXO XVIII  
ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE**

**1. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITINGA – UPA 24HS**

**1.1. PARTE I**



**1.2. PARTE 2 - ANEXO – INFANTIL**





**ANEXO XIX**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

(NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL), inscrita no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr. (a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº ....., para os fins de cumprimento do exigido pelo Edital e seus anexos do Chamamento Público nº.XXX/ 2023, DECLARA que tem pleno conhecimento dos Locais de execução do contrato de Gestão, bem como, que recebeu todos os documentos e informações necessárias, os quais possibilitaram a correta elaboração do respectivo Plano de Trabalho, declarando por fim, que aceita e se submete à todas as condições estabelecidas no referido processo de Seleção Pública.

Lauro de Freitas/Ba, de de 2023 .

---

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA