

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE, torna público o presente Edital de Chamamento Público, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, interessada na celebração de Convênio visando ao GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS, no âmbito do CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e 14.133/2021, o Decreto estadual nº 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia 24/05/2024, às 10:00 hs, no Centro de Reabilitação de Casa Branca, localizado à Rodovia SP 340 – km 238, Zona Rural, no município de Casa Branca – SP.

Visita técnica: **Agendamento prévio através do telefone: (19) 3671-9620.**

Período para realização: 17/05/2024 a 23/05/2024 no horário das 08:00 às 16:00hs.

1. OBJETO:

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, para celebração de Convênio, visando ao GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS, no âmbito do CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, de acordo com Termo de Referência - ANEXO I-A, cláusulas e condições do presente edital.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Em consonância com os Princípios de Publicidade e de Isonomia, poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, interessadas na celebração do convênio, que em seu Estatuto tenham

previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

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

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

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

2.2.3. Que tenham sido proibidas de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992¹;

2.2.4. Que tenham sido declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública pelo Plenário do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, nos termos do artigo 108 da Lei Complementar Estadual nº 709/1993²;

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

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

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

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

3. – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

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

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

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

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

3.6. Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento às diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO, nos termos do artigo 64 da Lei Federal nº 14.133/21.

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

4. DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:

4.1. Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida no Setor de Finanças do Centro de Reabilitação de Casa Branca, localizado na (Rua/Av.) Rodovia SP 340 – km 238, Zona Rural, no município de Casa Branca - SP até meia hora antes do início da sessão pública, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:

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

SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA

PROCESSO: 024.00040193/2024

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II– DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA

PROCESSO: 024.00040193/2024

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

(Razão Social e endereço da entidade)

5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:

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

5.1.2 – DO PLANO DE TRABALHO

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

- a) as atividades assistenciais e os serviços de saúde;
- b) os indicadores a serem observados e metas a serem alcançadas;

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

5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

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

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

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

5.1.3.4. O(s) atestado(s) deverá(ão) conter a identificação da pessoa jurídica emitente e a identificação do signatário. Caso não conste do(s) atestado(s) telefone para

contato, a proponente deverá apresentar também documento que informe telefone ou qualquer outro meio de contato com o emitente do(s) atestado(s).

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

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

5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA

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

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

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

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

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

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

5.1.4.7. A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor referencial total de R\$ 11.149.387,08 (Onze milhões, cento e quarenta e nove mil, trezentos e oitenta e sete reais e oito centavos), correspondente ao valor total das despesas de custeio para 12 (doze) meses de execução do objeto do convênio.

5.1.4.8. Serão desclassificadas as propostas:

- a) que apresentem preço superior ao especificado no item 5.1.4.7;
- b) cujo plano de trabalho não apresente compreensão do objeto, e/ou esteja em desacordo com as exigências e condições estabelecidas ao Termo de Referência - Anexo I-A do Edital.

5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II

5.2.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

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

5.2.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);
- c) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);
- d) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;

e) **Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da proponente que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN;**

f) **Certidão negativa de débitos relativa a tributos estaduais.**

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

5.2.3. **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

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

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

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

5.2.4. **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

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

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

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

d) **Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;**

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

e.1) **conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto na minuta de Convênio, e que estão de acordo**

com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria da Saúde;

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

f) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, por oportunidade da celebração do convênio, a relação do corpo clínico e demais profissionais de saúde, acompanhada da ficha cadastral dos profissionais (conforme modelo no ANEXO V), preenchida com o respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias;

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

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

5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

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

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

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

d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo CONVENENTE conforme ANEXO XIII-A;

d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por e-mail (crcbfinancas@gmail.com) ou pelo telefone (19) 3671-9620 e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à abertura da sessão pública, no período das 08:00 às 16:00 horas;

d.2) A visita técnica tem por objetivo conhecer as condições locais para a execução do objeto, permitindo aos interessados verificar localmente as informações que julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta, de acordo com o que o próprio interessado julgar conveniente, não cabendo à Administração nenhuma responsabilidade em função de insuficiência dos dados levantados por ocasião da visita técnica;

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

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

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

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

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

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

5.3.2. A Comissão de Seleção ou Autoridade Superior, a seu critério, poderá promover diligência em qualquer fase, com base no artigo 43, §3º da Lei Federal nº 8.666/93, para esclarecer dúvidas ou confirmar o teor das declarações solicitadas neste Edital e das comprovações de qualificação econômico-financeira e de qualificação técnica, para atestar a veracidade de quaisquer documentos apresentados, ou solicitar

informações sobre a qualidade dos serviços prestados pela Entidade nos locais indicados para fins de comprovação experiência.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

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

A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 20
--

A proponente deverá desenvolver Plano de Trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do HOSPITAL em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão acerca do volume de produção física de ações a serem executadas, bem como da implantação de metas de garantia de segurança da assistência prestada aos usuários do SUS atendidos pela Unidade, no qual serão verificados os itens abaixo:

REQUISITOS

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

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

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

(Responsável Técnico Médico Especializado ou similar)	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal por menos de 12 meses	0
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal entre 1 e 5 anos	05
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal superior a 5 anos	10
(Responsável Técnico/Supervisão Técnica de Enfermagem Especializada)	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal por menos de 12 meses	0
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal entre 1 e 5 anos	05
	Qualificação e experiências	10

	comprovadas na atividade principal superior a 5 anos	
(Certificação de Titulação da Equipe Médico Assistencial)	Apresentação de Certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades do objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	10
	Apresentação de Certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades do objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	05
	Apresentação de Certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades do objeto abaixo de 25% dos contratados/prestadores	0
C) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE DE _____-TOTAL DE PONTOS: 20		
	ITEM	PONTOS
	Não comprovar experiência em prestação de serviços ESPECIALIZADOS NO GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS, ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	0
	Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos em prestação de serviços ESPECIALIZADOS NO GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	05
	Comprovar experiência entre 2 (dois) e menos de 5 (cinco) anos prestação de serviços ESPECIALIZADOS NO GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	10
	Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais em prestação de serviços ESPECIALIZADOS NO GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	20
D) PROPOSTA DE PREÇO – TOTAL DE PONTOS: 30		
	ITEM	PONTOS
	Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial	5

Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial	10
Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial	20
Proposta de preço de 15% ou mais, abaixo do valor referencial	30

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

6.2. METODOLOGIA DE JULGAMENTO

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

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

7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

7.1 - DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em 24/05/2024 às 10:00 horas, no Prédio Redondo do Centro de Reabilitação de Casa Branca, procedendo-se ao Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da proponente, por meio da apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

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

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

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

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

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

7.1.6. A sessão pública de abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa, mas somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados das Entidades, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciados.

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

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

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

7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II

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

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

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

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

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

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

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

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

7.4 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA

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

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

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

8- DO RECURSO ADMINISTRATIVO

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

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

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

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

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

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

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

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

09 – DA HOMOLOGAÇÃO

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

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

10 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO

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

10.1.1. Constitui condição para a celebração do convênio, bem como para a realização dos repasses de recursos dele decorrentes, a inexistência de registros em nome da adjudicatária no “Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e

Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL”. Esta condição será considerada cumprida se a devedora comprovar que os respectivos registros se encontram suspensos, nos termos do artigo 8º, §§ 1º e 2º da Lei Estadual nº 12.799/2008.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.2. DO SISTEMA ELETRÔNICO

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

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

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

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

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

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

10.3. O convênio será assinado com a utilização do sistema eletrônico próprio, nos termos da legislação aplicável.

10.4. Após a divulgação do resultado final do Chamamento Público, se a proponente declarada vencedora se recusar a assinar o convênio no prazo e condições estabelecidos, ou se perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do convênio, a Administração poderá convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos valores, ou revogar o procedimento seletivo, independentemente da cominação prevista no art. 90 da Lei federal nº 14.133/2021.

11 – DA VIGÊNCIA

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

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

12 – DOS REPASSES DE RECURSOS

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

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

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

13 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

14.2. A sanção de que trata o subitem anterior poderá ser aplicada após garantido o exercício de prévia e ampla defesa à conveniada faltosa, e deverá ser registrada no CAUFESP, no “Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções”, no endereço www.esancoes.sp.gov.br, e também no “Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS”, no endereço <http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>, bem como em eventual sistema que vier a substituir o CAUFESP.

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

15 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

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

15.2 – As impugnações e os pedidos de esclarecimentos referentes ao presente Edital serão formulados e entregues no protocolo do Centro de Reabilitação de Casa Branca até 03 (três) dias úteis que antecederem à sessão pública. As impugnações e os pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no procedimento seletivo.

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

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

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

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

15.3. No julgamento das propostas e da habilitação, a Comissão de Seleção poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

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

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

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

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

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

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

- ANEXO I-A – Termo de Referência;
- ANEXO I-B - Planilha de Orçamento;
- ANEXO I-B.1 – Planilha de Custos;
- ANEXO II – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;
- ANEXO III – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;
- ANEXO IV – Declaração de Ciência dos Termos do Convênio;
- ANEXO V – Ficha Cadastral;
- ANEXO VI - Declaração de Conta Específica;
- ANEXO VII – Minuta de Convênio;
- ANEXO VIII – Termo de Ciência e de Notificação;
- ANEXO IX – Plano de Trabalho;
- ANEXO X – Declaração de Patrimônio;

- ANEXO XI – **Declaração Negativa de Impedimentos;**
- ANEXO XII – **Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;**
- ANEXO XIII-A – **Certificado de Realização de Visita Técnica;**
- ANEXO XIII-B – **Declaração de Opção por não realizar a visita técnica;**
- ANEXO XIV-**Declaração de Certidão do Conselho Regional de Contabilidade–
CRC.**
- ANEXO XV - **Declaração de Atendimento ao Ministério da Saúde e Segurança
do Trabalho**

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

Casa Branca, 16 de maio de 2024.

FABRICIA MORANDIN RISSARDI

Diretor Técnico de Saúde II |

ANEXO I-A
TERMO DE REFERÊNCIA

Prestação de Serviços Especializados no Gerenciamento de Linhas de Cuidados Clínicos e Psiquiátricos do Centro de Reabilitação de Casa Branca

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Reabilitação de Casa Branca (CRCB) é um hospital psiquiátrico próprio do estado, vinculado à administração direta da Secretaria de Estado da Saúde, do Governo do Estado de São Paulo.

O CRCB é referência à população SUS da área de abrangência da RRAS 15, que é composta pelos Departamentos Regionais de Saúde de Campinas, localizado na macrorregião Centro-Leste do estado de São Paulo e de São João da Boa Vista, situado na macrorregião Nordeste do estado de São Paulo. Neste conjunto, há 44 municípios agregados nas Regiões de Saúde: Região Metropolitana de Campinas, Circuito das Águas, Baixa Mogiana, Mantiqueira e Rio Pardo, totalizando uma população total de 4.113.557 habitantes.

O CRCB na busca da melhoria do atendimento médico-hospitalar prestados aos usuários SUS, e considerando a necessidade de assegurar atendimento adequado aos pacientes que necessitem de cuidados clínicos e psiquiátricos na Unidade de Cuidados Prolongados e Paliativos (HCP), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) e na Unidade de Dependência Química (UDQ), assim como garantir acolhimento humanizado, proporcionando atenção qualificada e eficiente, propõe a contratação da prestação de serviços especializados no gerenciamento técnico/administrativo de 40 (quarenta) leitos clínicos de Cuidados Prolongados e Paliativos e atendimento médico clínico e psiquiátrico na Unidade de Dependência Química (U.D.Q) e no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III.

2. OBJETIVO

- 2.1.** O presente tem por objeto a prestação de serviços especializados no gerenciamento técnico/administrativo das linhas de cuidados clínicos e psiquiátricos do Centro de Reabilitação de Casa Branca, compreendendo o atendimento médico, de enfermagem, fisioterápico, fonoaudiólogo e de assistência social, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto das unidades descritas abaixo - item 2.3.
- 2.2.** O presente Termo de Referência objetiva disciplinar as obrigações e responsabilidades para a contratação da prestação de serviço especializada no

gerenciamento técnico/administrativo de leitos clínicos de Cuidados Prolongados e Paliativos e atendimento médico clínico e psiquiátrico na Unidade de Dependência Química (U.D.Q) e no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III.

- 2.3.** Para o atendimento clínico e psiquiátrico nas linhas de cuidados propostas será disponibilizada a estrutura física de 40 leitos de internação de Cuidados Prolongados e Paliativos, 40 leitos de Dependência Química e 05 (cinco) leitos de acolhimento e atendimento ambulatorial no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III).
- 2.4.** A gestão dos serviços obedecerá ao dimensionamento de Recursos Humanos, citados pela literatura aplicável e órgãos de classes, em conformidade com a Portaria do MS nº 2809, de 07 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde, que estabelece a organização dos cuidados prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, em especial, sua organização como Hospital Especializado em Cuidados Prolongados.

3. CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA

A unidade de Cuidados Prolongados e Paliativos recebe pacientes em situação clínica estável ou paliativos, provenientes de Santas Casas, Serviços de Atenção Domiciliar, Hospitais de Alta Complexidade, proporcionando reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processos clínicos, cirúrgico ou traumatológico, desafogando leitos de urgência como Unidades de Terapia Intensiva e enfermarias prioritariamente de toda a RRAS 15, encaminhados via regulação.

A Unidade de Dependência Química do Centro de Reabilitação de Casa Branca atende pessoas com problemas decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas que voluntariamente querem se tratar. O serviço presta atendimento a adultos do sexo masculino provenientes dos serviços municipais, como Caps, Centro de Referência de Assistência Social, Pronto Socorros, Hospitais, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, prioritariamente da região da área de abrangência do Departamento Regional de Saúde XIV, encaminhados via regulação estadual SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III), atende pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento a outros serviços de saúde mental, possuindo 05 (cinco) leitos para acolhimento, indicados pelos municípios ou regiões de saúde da área de abrangência do Departamento Regional de Saúde XIV, encaminhados via regulação.

4. RECURSOS HUMANOS

4.1. Gerenciamento técnico /administrativo de 40 leitos de internação de Cuidados Prolongados e Paliativos.

4.1.1. Será formalmente designado:

01 (um) médico Responsável Técnico pela Unidade que deverá ter Registro de Qualificação de Especialidades Clínicas - RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP. O Responsável Técnico pela Unidade poderá ser médico diarista e deverá ser cadastrado no respectivo Conselho de Classe, ou experiência de (03) três anos na especialidade;

01 (um) enfermeiro Responsável Técnico pela unidade, realizando 8h/dia, de segunda a sexta, que deverá ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à modalidade de atuação, como geriatria, infectologia ou cuidados prolongados e paliativos. O responsável Técnico poderá ser um dos enfermeiros assistenciais, deverá ser cadastrado no respectivo Conselho de Classe;

01 (um) fisioterapeuta Responsável Técnico deverá ser especialista em Terapia Intensiva e/ou em outra especialidade relacionada à modalidade de atuação. O fisioterapeuta Responsável Técnico deverá ser cadastrado no respectivo Conselho de Classe e poderá ser um dos fisioterapeutas assistenciais.

4.1.2. **Equipe Técnica Assistencial**

- ✓ **02 (dois)** médicos distribuído de forma horizontal, realizando 20 (vinte) horas semanais de segunda a sexta cada um, possibilitando o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes. O profissional deverá ter o Registro de Qualificação de Especialidades Clínicas – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, ou experiência de (03) três anos na especialidade;
- ✓ **01 (um)** médico plantonista em cada turno: diurno (das 07h00min às 19h00min horas) e noturno (19h00min às 07h00min horas). O profissional deverá ter o Registro de Qualificação de Especialidades Clínicas – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, ou experiência de (03) três anos na especialidade.
- ✓ **03 (três)** Enfermeiros assistenciais, sendo **02 (dois)** no período diurno (das 07h00min às 19h00min horas) e **01 (um)** no período noturno (19h00min às 07h00min horas) na unidade de internação;

- ✓ **32 (trinta e dois)** Técnicos de Enfermagem, sendo **16 (dezesesseis)** no período diurno (das 07h00min às 19h00min horas) e **16 (dezesesseis)** no período noturno (das 19h00min às 07h00min horas) na unidade de internação, disponíveis nos sete dias da semana.
- ✓ **02 (dois)** Assistente(s) Social, no período diurno, perfazendo 40 horas assistenciais semanais;
- ✓ **03 (três)** Fisioterapeutas assistenciais, no período diurno (das 07h00min às 19h00min horas);
- ✓ **01 (um)** Psicólogo, no período diurno, perfazendo 40 horas assistenciais semanais;
- ✓ **02 (dois)** Fonoaudiólogo(s), no período diurno, perfazendo a carga horária de 30 (trinta) horas assistenciais semanais cada um;
- ✓ **01 (um)** Terapeuta Ocupacional diurno, perfazendo 30 horas assistenciais semanais.

4.1.3. Equipe Complementar:

- ✓ **01 (um)** Técnico de Radiologia disponível 12 horas diurnas, de segunda a domingo, podendo ser à distância, garantindo a assistência necessária, incluindo Sistema PACS para armazenamento dos exames;
- ✓ **02 (dois)** Farmacêuticos disponíveis 24 horas, de segunda a domingo, sendo um (um) das 7h00 às 19h00 e 01 (um) das 19h00 às 7h00;
- ✓ **02 (dois)** Auxiliares Administrativos/Escriturários, no período diurno todos os dias da semana. Esse profissional terá a função de manter a organização dos prontuários que deverão ser entregues no setor de faturamento da Unidade até, no máximo, 48 horas após a saída do paciente, com check-list de documentos sugerido pela Instituição, já conferido e organizado.

4.1.4. Objetivando assegurar a qualidade na assistência prestada na Enfermaria, pelo menos 50% (cinquenta por cento) dos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) devem apresentar experiência de no mínimo 01 (um) ano em Unidade de Cuidados Prolongados e/ou Paliativos ou atividade relacionada a modalidade de atuação.

4.1.5. Os médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem estarão disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na unidade de internação, durante todo o horário em que estiverem escalados para atuação nestas Unidades.

- 4.1.6.** As escalas dos profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, deverão estar afixadas nas áreas de circulação das unidades de atuação e deverão ser entregues até o dia 20 do mês anterior à Diretoria Técnica da Unidade.
- 4.1.7.** Aos finais de semana os médicos, Responsável Técnico e diaristas, poderão ser acionados para discussão de algumas condutas com a finalidade de manter a horizontalidade do atendimento aos pacientes.
- 4.1.8.** Todos os profissionais descritos como plantonistas deverão ter sua cobertura prevista em termos de absenteísmo sem gerar prejuízos à assistência prestada, mantendo sempre o efetivo diário descrito e respeitando a Portaria GM/MS nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012 ou outra que venha sobrepor-la.

4.2 Atendimentos de Prestação de Serviços Médicos Especializados Psiquiátricos e Clínicos para atendimento de 40 leitos de Unidade de Dependência Química e atendimento psiquiátrico para 05 (cinco) leitos de acolhimento e atendimento ambulatorial no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III).

- 4.2.1** **02 (dois)** médico(s) psiquiatras, realizando 20 (vinte) horas semanais cada um, de segunda a quinta-feira, possibilitando o acompanhamento da evolução dos pacientes da Unidade de Dependência Química com 40 leitos, e atendimento psiquiátrico para 05 (cinco) leitos de acolhimento e atendimento ambulatorial no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III). O Registro de Qualificação de Especialidade – RQE, deverá ser apresentado na **especialidade de psiquiatria**, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou experiência de (03) três anos na especialidade.
- 4.2.2** **01 (um)** médico clínico, realizando 20 (vinte) horas semanais, no período matutino, de segunda a sexta-feira, possibilitando o acompanhamento da evolução dos pacientes da Unidade de Dependência Química. O profissional deverá ter o Registro de Qualificação de Especialidades Clínicas – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, ou experiência de (03) três anos na especialidade.

5. DAS ATRIBUIÇÕES DOS RESPONSÁVEIS TÉCNICOS DA EQUIPE DA CONVENIADA:

- ✓ Os Responsáveis Técnicos, médico, enfermagem e fisioterapia, deverão dar assistência aos profissionais da CONVENIADA durante os 07 dias da semana, por 24 horas, e deverá manter integração contínua com a equipe multiprofissional e demais profissionais envolvidos no atendimento de seus respectivos locais de atuação;

- ✓ Fazer a supervisão da escala médica, de enfermagem e de fisioterapia, através da indicação ou substituição dos profissionais que exercerão o plantão;
- ✓ Fazer a implantação e a supervisão de protocolos propostos pelo Centro de Reabilitação de Casa Branca;
- ✓ Supervisionar e acompanhar o desempenho dos médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, da unidade de internação, através dos índices definidos.

6. DO PROCESSO ASSISTENCIAL DE TRABALHO

6.1. Cuidados dos leitos clínicos prolongados e paliativos

- ✓ Todo paciente internado deverá receber assistência integral e interdisciplinar;
- ✓ Todo paciente internado deverá ser avaliado quanto ao seu estado clínico, em todos os turnos, e nas intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, com registro legível, assinado, carimbado e datado em prontuário.
- ✓ A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelas equipes médica, de enfermagem, de fisioterapia e outros profissionais que prestarão assistência, no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.
- ✓ Todo paciente internado deverá ser avaliado por meio do Sistema de Classificação de Severidade de Doença para a previsão da mortalidade.
- ✓ Todo paciente internado deverá ter elaborado projeto terapêutico singular até 03 (dias) dias da internação;
- ✓ O médico responsável Técnico da CONVENIADA deverá apresentar mensalmente os indicadores institucionais de sua Unidade;
- ✓ A equipe da COVENIADA deverá monitorar os indicadores e manter registros dos eventos sentinela que garantam a qualidade da assistência, tais como: lesões por pressão, incidência de flebite, incidência de queda de paciente, assim como estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos. Também deverá responder aos protocolos e indicadores sugeridos pelo Núcleo de Segurança do Paciente;

- ✓ As visitas multidisciplinares realizadas com finalidade de melhor atender ao paciente, deverão estar registradas em prontuário juntamente com o Plano de Tratamento de cada paciente;
- ✓ Os critérios para admissão e alta de pacientes na unidade serão definidos pela diretoria clínica e/ou técnica da CONVENIENTE, em conformidade com o preconizado na Portaria nº 2809/2012;
- ✓ Os critérios para admissão e alta de pacientes na unidade de internação devem ser registrados, assinados pelo Responsável Técnico e divulgados para toda a instituição, além de seguir legislação e normas institucionais vigentes;
- ✓ O profissional médico da CONVENIADA será responsável pela internação e admissão médica do paciente na unidade, evolução diária até a alta do setor, realização de procedimentos médicos específicos, realizando o preenchimento adequado do prontuário, seguindo os protocolos da Unidade.
- ✓ O profissional de enfermagem da CONVENIADA será responsável pela execução de ações assistenciais, procedendo a cuidados diretos e indiretos ao paciente, realizando anotações em prontuário de forma completa e concisa, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo COREN.
- ✓ O profissional de fisioterapia da CONVENIADA será responsável pela execução de ações assistenciais, procedendo a cuidados diretos e indiretos ao paciente, realizando anotações em prontuário de forma completa e concisa, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo CREFITO.

6.2. Cuidados psiquiátricos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III).

- ✓ Todo paciente internado deverá receber assistência integral e interdisciplinar;
- ✓ Elaborar prescrições médicas em folha própria da instituição, a partir da conduta medicamentosa adotada, fazer prescrição psiquiátrica inicial em duas (duas) vias. No caso da prescrição de medicações clínicas, a prescrição também será efetuada em duas vias.
- ✓ Realizar prescrições em consonância com normas fornecidas pela Farmácia do CAPS III, a respeito do uso de medicamentos padronizados;
- ✓ Avaliar o perfil do paciente e encaminhar para o acolhimento no CAPS III;
- ✓ Atender as intercorrências e realizar mudanças de prescrição se necessário;

- ✓ Quando necessário elaborar relatórios médicos;
- ✓ Acionar o serviço móvel de emergência se necessário;
- ✓ Prover o referenciamento e remoção dos pacientes, garantindo condições para a realização de todas as manobras de sustentação de vida, propiciando a continuidade da assistência adequada em outro nível de atendimento referenciado, nos casos de maior necessidade e complexidade;
- ✓ Avaliar eventual procura espontânea de usuários do SUS, de acordo com o manual de Fluxos, Procedimentos e Rotinas do CAPS III do CRCB;
- ✓ Aplicar os princípios da integralidade, individualização da assistência, acolhimento, vínculo, responsabilização que são fundamentos de uma assistência humanizada dentro de um projeto de reabilitação psicossocial;
- ✓ Discutir casos clínicos com médicos e equipe multidisciplinar do CRCB, se necessário;
- ✓ Reavaliar os pacientes pós medicação, pós licença terapêutica e eventuais retorno de evasões, pós internação externa e na contenção de descontenção mecânica.
- ✓ Passar o “plantão” pessoalmente e com registro em livro próprio;
- ✓ Realizar avaliação/assistência no mínimo 2 vezes por semana, aos pacientes do CAPS III, bem como seus registros em prontuários;
- ✓ Elaborar PTS do paciente;
- ✓ Orientar paciente e familiar/responsável quanto à patologia e tratamento indicado;
- ✓ Fazer cumprir as normas e rotinas e regulamentos da Instituição, bem como as rotinas operacionais da unidade;
- ✓ Realizar anotações em evoluções, prescrições, boletim de alta e outros, com letra legível e de maneira clara, com data, horário, assinatura e carimbo;
- ✓ Participar das reuniões de equipe e de família para discussão dos casos;

6.3. Cuidados psiquiátricos na Unidade de Dependência Química

- ✓ Todo paciente internado deverá receber assistência integral e interdisciplinar;

- ✓ Elaborar prescrições médicas em folha própria, a partir da conduta medicamentosa adotada, fazer prescrição psiquiátrica inicial em duas (duas) vias. No caso da prescrição de medicações clínicas, a prescrição também será efetuada em duas vias.
- ✓ Realizar prescrições em consonância com normas fornecidas pela Farmácia Central, a respeito do uso de medicamentos padronizados;
- ✓ Atender as intercorrências e realizar mudanças de prescrição se necessário até que ocorra avaliação pelo médico clínico;
- ✓ Quando necessário elaborar relatórios médicos;
- ✓ Acionar o serviço móvel de emergência se necessário;
- ✓ Prover o referenciamento e remoção dos pacientes, garantindo condições para a realização de todas as manobras de sustentação de vida, propiciando a continuidade da assistência adequada em outro nível de atendimento referenciado, nos casos de maior necessidade e complexidade;
- ✓ Aplicar os princípios da integralidade, individualização da assistência, acolhimento, vínculo, responsabilização que são fundamentos de uma assistência humanizada dentro de um projeto de reabilitação psicossocial;
- ✓ Discutir casos clínicos com médicos e equipe multidisciplinar do CRCB, se necessário;
- ✓ Reavaliar os pacientes pós medicação, pós internação externa e na contenção de descontenção mecânica.
- ✓ Passar o “plantão” pessoalmente e com registro em livro próprio;
- ✓ Realizar avaliação/assistência no mínimo 2 vezes por semana, aos pacientes Da U.D.Q, bem como seus registros em prontuários;
- ✓ Elaborar PTS do paciente;
- ✓ Fazer cumprir as normas e rotinas e regulamentos da Instituição, bem como as rotinas operacionais da unidade;
- ✓ Realizar anotações em evoluções, prescrições, boletim de alta e outros, com letra legível e de maneira clara, com data, horário, assinatura e carimbo;
- ✓ Avaliação de fichas no Siresp (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo)/Cross e inserções se necessário.

6.4. Cuidados clínicos na Unidade de Dependência Química

- ✓ Realizar avaliação/assistência diariamente aos pacientes internados na Unidade de Dependência Química, bem como seus registros em prontuários, incluindo evolução médica;
- ✓ Realizar ou atualizar as prescrições médicas;
- ✓ Fazer cumprir as normas e regulamentos da Instituição, bem como as rotinas operacionais da Unidade;
- ✓ Participar de discussão de caso com equipe multiprofissional;
- ✓ Participar de discussão de caso com médicos assistenciais do CRCB e equipe multidisciplinar;
- ✓ Participar das reuniões de equipe e de família para discussão dos casos;
- ✓ Elaborar prescrições médicas em receituário próprio da instituição, a partir da conduta medicamentosa adotada;
- ✓ Realizar prescrições em consonância com as normas fornecidas pela Farmácia Central, a respeito do uso de medicamentos padronizados, não padronizados com justificativa de compra e os não padronizados;
- ✓ Quando necessário elaborar relatórios médicos;
- ✓ Participar das Comissões hospitalares quando solicitado;
- ✓ Realizar demais procedimentos pertinentes a assistência médica prevista nos protocolos institucionais;
- ✓ Realizar anotações em evoluções, prescrições e outros, com letra legível e de maneira clara, com data, horário, assinatura e carimbo;
- ✓ Passar o “plantão” pessoalmente e com registro em livro próprio;
- ✓ Prover o encaminhamento e remoção dos pacientes, garantindo condições para a realização de todas as manobras de sustentação da vida, propiciando a continuidade da assistência adequada em outro nível de atendimento referenciado, nos casos de maior necessidade e complexidade;
- ✓ Saber aplicar os princípios da integralidade, individualização da assistência, acolhimento, vínculo, responsabilização que são fundamentos de uma assistência humanizada dentro de um projeto de reabilitação psicossocial.
- ✓ Avaliação de fichas no Siresp (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo) /Cross e inserções se necessário.

6.5. As Unidades poderão ser utilizadas como campo de aprendizado aos graduandos e pós-graduandos dos cursos das áreas de saúde das Universidades que vierem a celebrar parcerias com o Centro de Reabilitação de Casa Branca, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA.

7. GERENCIAMENTO DE RISCOS E NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

7.1. Deve ser realizado gerenciamento dos riscos inerentes às atividades realizadas na unidade, bem como aos produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

7.2. O estabelecimento de saúde deve buscar a redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos relacionados a:

- I-** procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação do paciente;
- II-** medicamentos e insumos farmacêuticos;
- III-** produtos para saúde, incluindo equipamentos;
- IV-** uso de sangue e hemocomponentes saneantes;
- V-** outros produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária utilizados na unidade.

7.3. Na monitorização e no gerenciamento de risco, a equipe da unidade de internação deve:

- VI-** definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução dos eventos adversos pertinentes à unidade;
- VII-** coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

7.4. Os eventos adversos devem ser notificados à gerência de risco ou outro setor definido pela Instituição, de acordo com as normas institucionais.

8. HUMANIZAÇÃO

8.1. Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde, as práticas de atenção e gestão humanizada devem presidir as relações entre paciente e os profissionais que o atendem, objetivando este fim.

8.2. Caberá a equipe multiprofissional o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.

8.3. O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que ele será submetido.

8.4. A CONVENIADA deve assegurar, através de todos os profissionais que atuam no serviço, o seguinte:

- Preservação da identidade e da privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;
- Fornecimento de orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta;
- Ações de humanização da atenção à saúde;
- Promoção de ambiência acolhedora;

8.5. A presença de acompanhantes deve ser normatizada em conjunto com a equipe da CONVENIADA E CONVENIENTE, com base na legislação vigente.

9. PROTOSCOLOS CLÍNICOS

9.1. As diretrizes e protocolos clínicos constituem importante ferramenta para tornar as condutas de assistência aos usuários mais homogênea e de melhor qualidade científica.

9.2. O Centro de Reabilitação de Casa Branca disporá das suas normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados para que, de comum acordo entre a CONVENIADA e a direção da Instituição, possam ser elaboradas, em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Educação Permanente, a fim de estabelecer novas diretrizes/protocolos e Procedimento Operacional Padrão para a unidade de internação.

9.3. Uma vez estabelecidos e aprovados pela Diretoria Técnica, estas novas diretrizes/protocolos, serão aprovados e assinados pelos Responsáveis Técnicos – Médico, de Enfermagem e de Fisioterapia da CONVENIADA.

9.4. Serão revisados sempre que houver a incorporação de novas tecnologias pela equipe de trabalho descrita neste Convênio.

10. RECURSOS MATERIAIS

10.1. Todos os materiais médico-hospitalares e medicamentos, assim como os procedimentos de apoio diagnóstico e propedêutica instrumental serão fornecidos pelo Centro de Reabilitação de Casa Branca, assim como as dietas enterais e parenterais, seguindo a padronização existente na Unidade.

Nota: Os materiais médico-hospitalares e medicamentos serão padronizados pelo Centro de Reabilitação de Casa Branca e, portanto, os médicos e as equipes multidisciplinares **NÃO PODERÃO** solicitar produtos não padronizados.

10.2. A responsabilidade da manutenção corretiva de todos os equipamentos cedidos à CONVENIADA é da CONVENENTE.

10.3. A CONVENENTE deverá disponibilizar serviço de remoção para todas as intercorrências de pacientes, sejam elas de remoção para outra Unidade Hospitalar ou para realização de exames externos.

10.4. Será disponibilizada a CONVENIADA a relação com a padronização dos medicamentos, insumos e dietas utilizadas pela Unidade. Nos casos de itens necessários e não padronizados, o responsável da CONVENIADA deve encaminhar solicitação através de impresso próprio para inclusão do item junto às equipes de Padronização da Unidade.

10.5. A responsabilidade da manutenção corretiva de todos os equipamentos cedidos à CONVENIADA, para os 40 leitos de Cuidados Prolongados e Paliativos, conforme relação patrimonial constante do Anexo 1, é da CONVENENTE, sendo que a mesma deverá ser realizada em tempo hábil a não gerar qualquer prejuízo ou perda de continuidade na assistência aos pacientes.

10.6. A CONVENIADA deverá utilizar adequadamente o enxoval da Unidade, participando sempre que solicitado pela CONVENENTE de treinamentos relacionados a este tema.

10.7. A CONVENIADA deverá seguir o Plano de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares do Centro de Reabilitação de Casa Branca.

11. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS

11.1. A equipe da CONVENIADA deverá proceder ao uso racional de antimicrobianos e insumos, água e luz, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar e Almoxarifado.

11.2. A CONVENIADA deverá desenvolver ações contínuas de gestão, no sentido de otimizar o tempo de permanência, aumentar o giro de leitos, reduzir a mortalidade e melhorar o desempenho operacional nas unidades de internações, bem como seus resultados assistenciais.

11.3. Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global da unidade de internação, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.

***Nota:** Estes dados deverão estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou quando solicitado.*

12. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

12.1. A CONVENIADA deverá manter cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma. Estes registros deverão ser colocados à disposição da CONVENENTE quando do início das atividades.

12.2. O cadastro deverá conter:

- Curriculum Vitae do Profissional;
- Foto 3x4;
- Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe, quando couber;
- Todos os profissionais médicos (Responsável Técnico, Diaristas e Plantonistas): Registro de Qualificação de Especialidades Clínicas– RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, ou experiência comprovada de (03) três anos na especialidade.
- Para a categoria de médico psiquiatra, o Registro de Qualificação de Especialidade – RQE, deverá ser apresentado na **especialidade de psiquiatria**, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou experiência comprovada de (03) três anos na especialidade.

13. TRANSPORTE DE PACIENTES

13.1. O transporte inter-hospitalar dos pacientes atendidos no Serviço é de responsabilidade da CONVENENTE, devendo esse ocorrer com o acompanhamento de um médico e de um enfermeiro da CONVENIADA, ficando a cargo da CONVENENTE disponibilizar a ambulância nos casos de transferência inter-hospitalar.

13.2. O relatório de transferência, de responsabilidade da CONVENIADA, deve conter, no mínimo:

I - dados referentes ao motivo de internação na enfermaria e diagnósticos de base;

II - dados referentes ao período de internação na Enfermaria, incluindo realização de procedimentos invasivos, intercorrências, infecções, transfusões de sangue e hemoderivados e exames diagnósticos;

14. RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

- 14.1.** A CONVENIADA se responsabilizará por todos os encargos trabalhistas decorrentes da contratação dos profissionais habilitados, e todas as despesas necessárias à execução dos serviços, sem quaisquer ônus para a CONVENIENTE, seja estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, veículos, combustível, materiais, tributos, dentre outros.
- 14.2.** 14.2. Executar os serviços assistenciais em conformidade com este Termo de Referência, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento assistencial.
- 14.3.** 14.3. Possuir equipe de profissionais habilitados suficiente para as funções às quais foram admitidos, devendo, tais profissionais possuírem curso e especialização comprovada.
- 14.4.** 14.4. A equipe profissional da CONVENIADA deverá realizar o atendimento contratualizado na totalidade, conforme necessidade da Unidade e será fiscalizada por preposto indicado pela Diretoria Técnica do Centro de Reabilitação de Casa Branca, a qual determinará as rotinas e os serviços que julgar necessários aos planos de trabalho, de acordo com as necessidades e legislações pertinentes, devendo ser os mesmos apresentados a CONVENIENTE.
- 14.5.** Selecionar e preparar rigorosamente os funcionários que irão prestar os serviços, sendo os mesmos devidamente capacitados e treinados para o perfeito e regular atendimento da CONVENIENTE.
- 14.6.** 14.6. A CONVENIADA deverá:
- Realizar o gerenciamento da escala de todos os profissionais através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão as atividades;
 - A implantação e supervisão de protocolos de atendimento médico assistencial definidos pela CONVENIENTE;
 - Ser responsável pela cobertura do atendimento médico e não médico de forma ininterrupta;
 - Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o atendimento não seja descontinuado;
 - Zelar pelos equipamentos de propriedade da CONVENIENTE e responder por qualquer dano causado;

- Preencher fichas e emitir relatórios necessários, que fazem parte obrigatória da documentação, objeto da prestação do serviço;
- Registrar no prontuário do paciente todo o atendimento realizado, objeto da prestação de serviço;
- Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos na Resolução CFM – 1931/2009;
- Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Medicina-CFM 1802/2006 e/ou outra que venha substituí-la;
- Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - Cofen n.º 543/2017 e as demais que asseguram a assistência segura e humanizada;
- Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia - COFFITO N.º 444/2014 e as demais que asseguram a assistência segura e humanizada;
- Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da CONVENIADA deve estar adequadamente uniformizada, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificada com crachá de fácil identificação, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência;
- A CONVENIADA deve instalar controle de acesso e frequência eletrônico dos seus profissionais, deixando à disposição da CONVENENTE;
- Recomenda-se que todos os profissionais da CONVENIADA estejam imunizados contra tétano, difteria, hepatite B, sarampo, caxumba e rubéola, Covid, de acordo com a NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria MTE/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005;
- A CONVENIADA será responsável, objetivamente, pela imperícia, por falhas técnicas, pela falta de hígidez financeira e por prejuízos causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços;
- A CONVENIADA será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, éticos e comerciais resultantes da execução do Convênio, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade a CONVENENTE.
 - A CONVENIADA deverá designar o Responsável Técnico médico conforme item 4.1.1, que a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço objeto do contrato, inclusive nas reuniões e demais assuntos de interesse da Equipe Médica de trabalho da CONVENENTE;
 - A CONVENIADA deverá designar Responsável Técnico enfermeiro e fisioterapeuta conforme item 4.1.1, que a representará nos assuntos relacionados à prestação dos serviços, objeto do Convênio;

- A CONVENIADA deverá zelar pelo uso adequado dos equipamentos colocados à sua disposição, dentro das normas técnicas, atendendo os protocolos institucionais orientados pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar da CONVENENTE.
- A CONVENIADA será responsável pela inserção, atualização e acompanhamento de pedidos de ambulância, exames ou procedimentos não disponíveis nessa Unidade, via SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo)-CROSS, sempre que se fizer necessário.
- Os profissionais da CONVENIADA devem prestar atendimento integral a todos os pacientes atendidos no serviço. Deverão preencher resumo de alta e de transferência (inter e intra-hospitalar), bem como AIH (Autorização para Internação Hospitalar) e formulários de solicitação de medicação de alto custo.
- Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis a execução do objeto do Convênio, inclusive as normas internas do Centro de Reabilitação de Casa Branca.
 - A cobertura do atendimento médico 24 horas/dia, sete dias por semana, objetivando sempre manter o número suficiente de médicos para o atendimento a Portaria GM/MS nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012.
 - Indenizar, imediatamente, a CONVENENTE por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a CONVENENTE ou a terceiros.
 - Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor.
 - Disponibilizar profissionais em quantidade necessária para garantir a operacionalização dos serviços nos regimes contratados, obedecidas às disposições da legislação trabalhista vigente.
 - Relatar à Diretoria do Centro de Reabilitação de Casa Branca qualquer irregularidade observada na prestação dos serviços.
 - Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus funcionários, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, deste nos termos da Legislação Vigente.
 - 14.7. A CONVENIADA encaminhará à CONVENENTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade

por esta determinada. As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras.

15. RESPONSABILIDADES DA CONVENENTE

15.1. São de responsabilidade da CONVENENTE:

- a)** Supervisão do atendimento realizado aos pacientes pelos profissionais da CONVENIADA;
- b)** Orientar a equipe da CONVENIADA quanto aos protocolos implantados na Unidade;
- c)** Disponibilizar equipamentos e mobiliários atualmente existentes em condições de utilização;
- d)** Disponibilizar materiais de consumo e medicamentos padronizados necessários à prestação de serviços;
- e)** Disponibilizar sala de estar para a equipe assistencial;
- f)** Acompanhar e avaliar os serviços prestados;
- g)** Definir o padrão do uniforme a ser usado pelos profissionais da CONVENIADA;
- h)** Apresentar aos profissionais da CONVENIADA o sistema de gerenciamento assistencial da Unidade;
- i)** O CRCB disporá de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na Unidade.

Nota: Não é de responsabilidade da CONVENENTE o fornecimento de alimentação ou transporte aos funcionários da CONVENIADA.

16. INDICADORES PARA MONITORAMENTO

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da Unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão, ao desempenho das atividades e a qualidade da informação apresentada.

16.1. Remuneração Fixa

Nº	Descrição da Meta	Ações para Alcance	Situação Atual	Situação Pretendida	Indicador de Resultado	Fórmula de Cálculo do Indicador	Fonte do Indicador	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
1	Número de saídas - HCP 40 leitos	Garantir a qualidade e eficiência dos tratamentos, em tempo adequado ao atendimento das necessidades dos pacientes, bem como maior produtividade da equipe de trabalho	≥12 saídas mensais	≥12 saídas mensais	Planilha de controle interno	Somatória do número de altas (independente do motivo) ocorridas no HCP	Relatório de sistema informatizado	50	Acima do volume contratado	100% X peso percentual de cálculo de desconto X base mensal
									Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X peso percentual de cálculo de desconto X base mensal
									Menos que 90% volume contratado	90% X peso percentual de cálculo de desconto X base mensal

									I	
2	Desempenho por atendimento / consultas - CAPS III	Garantir serviço de qualidade, equidade e em tempo adequado ao atendimento das consultas/atendimentos, mediante efetividade e assertividade com boas práticas clínicas, otimizando assim as rotinas de clínica médica.	≥40 atendimentos semanais	≥40 atendimentos semanais	Planilha de controle interno	Fluxo de atendimentos Consultas por carga horária semanal	Relatório de sistema informatizado	20	Acima do volume contratado	100% X peso percentual de cálculo de desconto X base mensal
									Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X peso percentual de cálculo de desconto X base mensal
									Menos que 90% volume contratado	90% X peso percentual de cálculo de desconto X base mensal
3	Desempenho por atendimento - UDQ 40 leitos	Garantir serviço de qualidade, equidade		≥40 atendimentos semanais	Planilha de controle interno	Fluxo de atendimentos por carga horária	Relatório de sistema informatizado	20	Acima do volume contratado	100% X peso percentual de cálculo de

		e e em tempo adequado ao atendimento das consultas/atendimentos, mediante e efetividade e assertividade com boas práticas clínicas, otimizando assim as rotinas de clínica médica.			semanal	o		desconto X base mensal	
								Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X peso percentual de cálculo de desconto X base mensal
								Menos que 90% volume contratado	90% X peso percentual de cálculo de desconto X base mensal
TOTAL							90%		

16.2. Remuneração Variável: Indicadores de Qualidade e Desempenho

Nº	Descrição da Meta	Ações para Alcance	Situação Atual:	Situação Pretendida:	Indicador de Resultado	Fórmula de Cálculo do Indicador	Fonte do Indicador	Peso do indicador
1	Pacientes dia - HCP 40 leitos	Manter a unidade com ocupação	1080	1080	Planilha de controle interno	$\frac{\text{n}^\circ \text{paciente dia}}{\text{n}^\circ \text{leitos dia}}$	Relatório de sistema informati	10

		<p>mínima de 36 pacientes/dia</p>					zado	
2	<p>Média de Permanência (dias) - HCP 40 leitos</p>	<p>Garantir serviço de qualidade, equidade e em tempo adequado, não excedendo o preconizado na Port. 2.809.</p>	<p>≤90 dias</p>	<p>≤90 dias</p>	<p>Planilha de controle interno</p>	<p>É a relação entre o número de paciente dia e o número de saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada clínica ou na instituição e o resultado é expresso em dias</p>	<p>Relatório de sistema informatizado</p>	5
3	<p>Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU). Relacionada a cateter vesical - HCP 40 leitos</p>	<p>Garantir serviço de qualidade, da enfermagem, mediante efetividade e assertividade e com boas práticas de enfermagem, otimizando assim as rotinas.</p>	<p>≤1,93%</p>	<p>≤1,93% REFERÊNCIA CVE 2018</p>	<p>Planilha de controle interno</p>	<p><u>Nº paciente dia</u> nº pacientes com SVD</p>	<p>Sistema de informação Indicadores - Coordenação de Enfermagem</p>	5
4	<p>Incidência de não conformidade na administração de</p>	<p>Garantir eficiência e eficácia no tratamento medicamentoso</p>	<p><=0,5% Referência: IQH/</p>	<p><=0,5% Referência: IQH/CS S 2022</p>	<p>Planilha de controle interno</p>	<p>Relação de nº de erros relacionados a ADM de medicamentos e o número de</p>	<p>Relatório de Sistema informatizado Indicador</p>	5

	medicamentos pela enfermagem - HCP 40 leitos		CSS 2022			pacientes/ dia, multiplicado por 100	es - Coordenação de Enfermagem/Farmácia	
5	Prontuários evoluídos HCP - 40 leitos	Garantir a evolução e registro em prontuários/ sistema	100 %	100%	Relatório de sistema informatizado	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de admissões realizadas}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes registrados em sistema informatizado de prontuários}}$	Sistema de informação	5
6	Taxa de ocupação - HCP 40 leitos	Seguir protocolos clínicos conforme proposta da Unidade	≥ 90 %	$\geq 90\%$	Relatório de sistema informatizado	$\frac{\text{N}^\circ \text{ paciente dia}}{\text{n}^\circ \text{ de leitos dia}}$	Sistema de informação	5
7	Projeto Terapêutico Singular - HCP 40 leitos	Garantir serviço de qualidade da equipe multidisciplinar, possibilitando a participação, reinserção e construção de autonomia para o paciente/usuário	100 %	100%	Relatório de sistema informatizado	Avaliação de evolução e resposta terapêutica dos pacientes dentro do projeto terapêutico	Sistema de informação	5

8	Reclamação na ouvidoria em número - HCP 40 leitos	Número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$	Planilha de controle interno	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes mês}}{\text{n}^\circ \text{ de ouvidoria registrada no mês}}$	Ouvidoria - HCP 40 leitos	5
9	Incidência de queda de paciente - HCP 40 leitos	Seguir protocolos clínicos conforme proposta da Unidade	2%	2%	Planilha de controle interno	$\frac{\text{N}^\circ \text{ paciente dia}}{\text{n}^\circ \text{ quedas}}$	Relatório de sistema informatizado Indicadores - Coordenação de Enfermagem	5
10	Índice de Lesão por Pressão - HCP 40 leitos	Seguir protocolos clínicos conforme proposta da Unidade	$\leq 0,5\%$	$\leq 0,5\%$	Planilha de controle interno	$\frac{\text{N}^\circ \text{ paciente dia}}{\text{n}^\circ \text{ pacientes expostos}}$	Relatório de sistema informatizado Indicadores - Coordenação de Enfermagem	10
11	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral - HCP 40 leitos	Seguir protocolos clínicos conforme proposta da Unidade	$\leq 1,78\%$	$\leq 1,78\%$	Planilha de controle interno	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de saídas não planejadas de SNE}}{\text{n}^\circ \text{ pacientes com SNE}}$	Indicadores - Coordenação de Enfermagem	5

12	Incidência de fleblite - HCP 40 leitos	Seguir protocolos clínicos conforme proposta da Unidade	$\leq 0,24\%$	$\leq 0,24\%$	Planilha de controle interno	$\frac{\text{N}^\circ \text{ paciente}}{\text{dia}}$ nº incidências	Sistema de informação Indicadores - Coordenação de Enfermagem	5
13	Prontuários evoluídos - CAPS III	Garantir a evolução e registro em prontuários realizada pelo psiquiatra	100%	100%	Planilha de controle interno	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de admissões}}{\text{realizadas}}$ nº de pacientes evoluídos em prontuário	Sistema de informação de prontuários	5
14	Projeto Terapêutico Singular - CAPS III	Garantir serviço de qualidade de atendimento médico psiquiatra, possibilitando a participação, reinserção e construção de autonomia para o paciente/usuário	100%	100%	Planilha de controle interno	Avaliação de evolução e resposta terapêutica dos pacientes dentro do projeto terapêutico	Sistema de informação	5
15	Reclamação na ouvidoria em número -	Número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$	Planilha de controle interno	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de}}{\text{pacientes mês}}$ nº de ouvidoria	Ouvidoria - CAPS III	5

	CAPS III	registradas referente ao atendimento médico psiquiatra no CAPS III/mês				registrada no mês		
16	Prontuários evoluídos - UDQ 40 leitos	Garantir a evolução e registro em prontuários realizada pelo psiquiatra	100 %	100%	Planilha de controle interno	Nº de admissões realizadas nº de pacientes evoluídos em prontuário	Sistema de informação de prontuários	5
17	Projeto Terapêutico Singular - UDQ 40 leitos	Garantir serviço de qualidade de atendimento médico psiquiatra, possibilitando a participação, reinserção e construção de autonomia para o paciente/usuário	100 %	100%	Planilha de controle interno	Avaliação de evolução e resposta terapêutica dos pacientes dentro do projeto terapêutico	Sistema de informação	5
18	Reclamação na ouvidoria em número - UDQ 40 leitos	Número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registradas referente ao atendimento médico psiquiatra	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$	Planilha de controle interno	$\frac{\text{Nº de pacientes}}{\text{mês}}$ nº de ouvidoria registrada no mês	Ouvidoria	5

		na UDQ/mês						
TOTAL								100

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

16.2.1.1. Fórmula:

Base Mensal X 10% X Peso do indicador

17. AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO DOS INDICADORES

17.1. Os indicadores serão monitorados e avaliados mensalmente, sendo que o não cumprimento das metas poderá resultar em dedução do valor de repasse que será descontado de acordo com as formulas estabelecidas no item 16. A avaliação mensal será necessária para o redirecionamento de ações apontadas após análise.

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

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

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

18. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

18.1. Reuniões com a Direção

As reuniões deverão ocorrer mensalmente, com apresentação dos indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos pela CONVENIADA. Na

oportunidade serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos na busca por sinergia entre as unidades intra-hospitalares.

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

A CONVENIADA deverá prestar contas quanto ao absenteísmo, assim como previsão do mesmo.

18.2. Reuniões com o Corpo Clínico

As reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos devem ocorrer mensalmente ou na periodicidade definida pela CONVENIENTE.

Os Responsáveis Técnicos, Médico, Enfermagem e Fisioterapia, da CONVENIADA deverão participar das reuniões de corpo clínico e das comissões, a critério do Hospital, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem técnico/administrativo, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

A avaliação de desempenho será feita segundo os indicadores acima.

19. FISCALIZAÇÃO

19.1. A Diretoria Técnica do Centro de Reabilitação de Casa Branca, por ocasião da assinatura do Convênio, a indicação do Gestor e Fiscalizador do Convênio, bem como os seus substitutos.

19.2. O Gestor e Fiscalizador de Convênio designados deverão observar, por ocasião de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização quanto à execução do Convênio, as determinações estabelecidas neste Termo de Referência e demais cláusulas contratuais. Neste sentido considera-se:

I – Fiscal do Convênio – servidor com perfil administrativo especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar o Convênio administrativo. Deverá ter foco na relação jurídica com a CONTRATADA, observando o cumprimento das regras previstas no termo de Convênio e ainda buscar os resultados esperados no ajuste;

II – Gestor do Convênio – servidor com perfil técnico especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar in loco a execução do serviço. Deverá ter foco na execução do objeto contratual, atestando os serviços efetivamente realizados, assim como realizar todos os apontamentos necessários relacionados à execução do objeto do convênio.

19.3. São atribuições do Fiscal:

- 19.1. Acompanhar e administrar o Convênio administrativo para o qual foi nomeado, proporcionando às partes todos os meios legais para o ideal desempenho das atividades;
- 19.2. Notificar a CONVENIADA quanto à ocorrência de qualquer fato que gere descumprimento das cláusulas contratuais, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, devendo estabelecer prazo para soluções de eventuais pendências;
- 19.3. Manter pasta individualizada, para arquivamento de documentos relativos à sua execução, tais como: cópia do Convênio, cópias dos termos aditivos, relatórios de execução, cópias de correspondências enviadas e recebidas, inclusive por e-mail, prestação de contas mensais;
- 19.4. Analisar mensalmente a prestação de contas dos gastos declarados pela CONVENIADA, notificando, através da autoridade competente, a CONVENIADA para que apresente justificativa sobre a qualquer discrepância detectada na análise;
- 19.5. Avaliar a condução do Convênio e quando necessário, balizado pelas diretrizes contratuais, sugerir métodos de racionalização de atividade e gastos inerentes ao Convênio de sua responsabilidade;
- 19.6. Encaminhar à autoridade competente, sugestão de aplicação de sanção prevista no Convênio, em graduação a gravidade da inexecução, quando o objeto estiver sendo executado de forma irregular, em desacordo com as necessidades administrativas pactuadas;
- 19.7. Manter rotineiramente o gestor substituto informado sobre a execução do Convênio, para que o mesmo tenha condições de acompanhar, controlar e fiscalizar o instrumento contratual de sua responsabilidade, nos eventuais impedimentos do titular.

19.4. São atribuições do Gestor:

- I.** Acompanhar e fiscalizar “in loco” a execução do Convênio;
- II.** Emitir relatórios mensais sobre o acompanhamento do Convênio de sua responsabilidade, discriminando o serviço prestado, locais de execução, quantidade, qualidade do serviço prestado, assim como, demais informações necessárias ao regular acompanhamento pela administração das atividades;
- III.** Manter a autoridade competente informado de qualquer ocorrência de irregularidade contratual.

Cláusula de Confidencialidade: As informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgadas a terceiros, estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em leis.

20. ANÁLISE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

20.1. A CONVENIENTE, através do Gestor e Fiscal, procederá à análise do cumprimento dos Indicadores de Qualidade e Desempenho pela **CONVENIADA**, mensalmente, para redirecionamento das ações e solicitações de alterações/adequações de condutas ou procedimentos avaliados como insuficientes.

20.2. Da análise referida no item anterior, poderá resultar na necessidade de repactuação das metas estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico- financeiro.

21. DOS PREÇOS

21.1. A CONVENIADA deverá apresentar seus preços, unitário, mensal e total, para o satisfatório cumprimento de todas as atividades assistenciais previstas neste Termo de Referência, compreendendo toda a equipe multiprofissional, obedecendo o dimensionamento previsto no item 4.

21.2. Na composição dos preços ofertados, a CONVENIADA deverá contemplar, dentre outros, o adequado dimensionamento e treinamento da equipe técnica que será alocada na execução das atividades a serem desenvolvidas nos diversos Setores do Centro de Reabilitação de Casa Branca, de forma a dar integral cumprimento a todas as etapas de trabalho.

22. PAGAMENTOS

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

a) 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o cumprimento das metas estabelecidas no item 16, em consonância com o Cronograma Físico-Financeiro de implantação dos serviços.

b) 10% (dez por cento) do valor total do convênio serão repassados, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos demais indicadores de qualidade e desempenho, conforme sua valoração estabelecida no quadro de Indicadores 16.2.

22.2. Trimestralmente será feita a avaliação de todos os indicadores previstos no item 17, sendo que desta análise poderá resultar na necessidade de repactuação dos indicadores de remuneração fixa e variável – itens 16.1. e 16.2., podendo gerar um ajuste financeiro do valor total do convênio, cuja alteração será feito mediante Termo Aditivo.

23. DO CRONOGRAMA FÍSICO - FINANCEIRO

Cronograma Físico-Financeiro				
META	Implantar 40 leitos de internação de cuidados prolongados		ETAPAS	DURAÇÃO
	Etapa	Especificação		INÍCIO
1	1.1	Disponibilização da equipe médica e enfermagem completa e realização de pelo menos 50% da meta estabelecida no item 16.1	-R\$	até 10 dias a partir da assinatura
2	Implementar o atendimento a 40 leitos de Unidade de dependência química e atendimento psiquiátrico		ETAPAS	DURAÇÃO
	2.1	Disponibilização da equipe médica completa e realização de pelo menos 30 % da meta estabelecida no item 16.1.	-R\$	até 15 dias a partir da assinatura
3	Implementar o atendimento médico no Centro de Atenção psicossocial		ETAPAS	DURAÇÃO
	3.1	Disponibilização da equipe médica completa e realização de pelo menos 30 % da meta estabelecida no item 16.1.	-R\$	até 15 dias a partir da assinatura
TOTAL DE DESEMBOLSO			R\$	

24. DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1. As questões que porventura não estiverem contempladas neste Termo de Referência, farão parte do Termo de Convênio e/ou poderão ser incluídas após discussão e acordo entre as partes.

24.2. A CONVENIADA deverá prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado.

25. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

25.1. Os serviços serão prestados no Centro de Reabilitação de Casa Branca – Rodovia SP 340 Km 238 S/N, Zona Rural, Casa Branca SP.

Termo elaborado por:

Carmem Cecília Remédio Gonçalves

Enfermeira

Nos termos do artigo Art. 4º do Decreto nº 66.173/2021.

APROVO este Termo de Referência.

Dra Fabricia Morandin Rissardi

Diretor Técnico de Saúde II

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

ANEXO I-B – PLANILHA DE ORÇAMENTO

Objeto do Serviço	Quantidade por mês	Valor Unitário	Valor Mensal
GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS	40 LEITOS DE INTERNAÇÃO CUIDADOS PROLONGADOS E PALIATIVOS	R\$	R\$
	40 LEITOS DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	R\$	R\$
	05 LEITOS DE ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO AMBULATORIAL NO CAPS III	R\$	R\$
Valor Total 12 meses			R\$
Valor total por extenso:			

Validade da proposta (180) dias

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

|

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

ANEXO I-B.1 – PLANILHA DE CUSTOS

Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Médico Coordenador		R\$	R\$	R\$
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Coordenador/Supervisor de Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro		R\$	R\$	R\$
Técnico Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Auxiliar Administrativo (se houver)		R\$	R\$	R\$
CUSTOS INDIRETOS	Valor Total Mensal (A)	Valor Total 12 MESES (Ax12)		
Assessoria de Contabilidade	R\$	R\$		
Serviço de Prestação de Contas	R\$	R\$		
Serviço Financeiro	R\$	R\$		
Serviço de Departamento Pessoal	R\$	R\$		
Outros (descrever)	R\$	R\$		
TOTAL	R\$	R\$		

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

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR
PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

À SECRETARIA DA SAÚDE

Chamamento Público nº ____/2024

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

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

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

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima.

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO CONVÊNIO

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição) _____, CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço) _____, através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº ____/2024, cujo objeto é a **CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NO GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS**, declara, sob as penas da lei, que:

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


_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO V

MODELO DE FICHA CADASTRAL

	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Cadastro de Profissional	Ficha nº 20
1 - DADOS OPERACIONAIS → INCLUSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO <input type="checkbox"/>		
2 - IDENTIFICAÇÃO 2.1 - CNES <input type="text"/> 2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento <input type="text"/>		
34 - DADOS DO PROFISSIONAL		
CADASTRAMENTO <input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> NÃO SUS		
34.1 - Dados de Identificação		
34.1.1 - Nome do Profissional <input style="width: 100%;" type="text"/>		
34.1.2 - PIS/PASEP <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.3 - CPF <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.4 - Número CNS <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.5 - Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		34.1.6 - Nome da Mãe <input style="width: 100%;" type="text"/>
34.1.7 - Nome do Pai <input style="width: 100%;" type="text"/>		
34.1.8 - Data do Nascimento do Profissional <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.9 - Município de Nascimento <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.10 - Código IBGE do Município <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.11 - UF <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.12 - Raça/Cor <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.13 - Certidão/Tipo <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.14 - Nome do Carreira <input style="width: 100%;" type="text"/>		
34.1.15 - Livro <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.16 - Fls. <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.17 - Termo <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.18 - Data de Emissão <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.19 - Nº Identidade <input style="width: 40%;" type="text"/>	
34.1.20 - UF <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.21 - Órgão Emissor <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.22 - Data de Emissão <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.23 - Nacionalidade <input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro		34.1.24 - País de origem (nascimento) <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.25 - Data de Entrada <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.26 - Data de Naturalização <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.27 - Nº da Portaria <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.28 - Nº Título de Eleitor <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.29 - Zona <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.30 - Sexo <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.31 - CTPS Número <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.32 - Série <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.33 - UF <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.1.34 - Data de Emissão <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.35 - Escolaridade <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal <input type="checkbox"/>
34.1.37 - Frequente Escola? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		34.1.38 - <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.2 - Dados Residenciais		
34.2.1 - Tipo Logradouro <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.2.2 - Logradouro <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.2.3 - Número <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.2.4 - Complemento <input style="width: 20%;" type="text"/>		34.2.5 - Bairro/Distrito <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.2.6 - Município de Residência <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.2.7 - Código IBGE do Município <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.2.8 - UF <input style="width: 20%;" type="text"/>
34.2.9 - CEP <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.2.10 - Telefone <input style="width: 40%;" type="text"/>	
34.3 - Dados Bancários		
34.3.1 - Banco <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.3.2 - Agência <input style="width: 20%;" type="text"/>	34.3.3 - Conta Corrente <input style="width: 20%;" type="text"/>
Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade <input style="width: 70%;"/> Data <input style="width: 30%;"/>		
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS <input style="width: 40%;"/> Data <input style="width: 20%;"/>		
Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS <input style="width: 40%;"/> Data <input style="width: 20%;"/>		
Assinatura e Carimbo do Profissional <input style="width: 70%;"/> Data <input style="width: 30%;"/>		

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

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

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º _____/2024

Processo n.º: 024.00040193/2024

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

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

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos partícipes, por meio da transferência de recursos financeiros da SECRETARIA para a CONVENIADA destinados a cobrir as despesas com CUSTEIO do(s) GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS REALIZADOS NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, conforme Plano de Trabalho que integra o presente instrumento como Anexo.

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

São obrigações da SECRETARIA:

- I - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;
- II - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, a identificação das partes, o objeto do ajuste, o valor total que será transferido e dados do signatário representante da CONVENIADA;
- III - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, de acordo com o regulamento de compras da CONVENIADA;
- IV - emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;
- V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;
- VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;
- VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos;
- VIII - excepcionalmente, mediante justificativa, prorrogar unilateralmente a vigência do instrumento antes do seu término, caso a SECRETARIA der causa ao atraso na

liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso, e desde que seja compatível com a execução do objeto do convênio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

São obrigações da entidade CONVENIADA:

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

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

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

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

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

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

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

VIII - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à

execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da SECRETARIA a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XVIII – disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG nº 49/2020³ do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;**
- b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;**
- c) contrair obrigações em data posterior à vigência deste instrumento;**
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada;**
- e) efetuar pagamento a qualquer título à pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;**
- f) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;**
- g) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da SECRETARIA ou da CONVENIADA;**
- h) aplicar dos recursos repassados com despesas de: taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas, recursos humanos não envolvidos na consecução do objeto do convênio, consultorias e honorários advocatícios.**

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

j) em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 67.301/2022, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados;

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

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

UGE: 090146 |

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO SEXTO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nas hipóteses abaixo indicadas, em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades verificadas:

I - quando não tiver havido comprovação da boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela entidade ou órgão descentralizador dos recursos ou pelo órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública;

II - quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais de Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do convênio, ou o inadimplemento da CONVENIADA com relação a outras cláusulas convencionais básicas;

III - quando o executor deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pelo partícipe repassador dos recursos ou por integrantes do respectivo sistema de controle interno.

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

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

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

- a) no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;**
- b) quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;**
- c) o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;**
- d) as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES Nº ___/___;**

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

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

A execução do presente convênio será avaliada pela UNIDADE e pela Secretaria da Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão

o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

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

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO TERCEIRO - A SECRETARIA informará à CONVENIADA sobre eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de recebimento da comunicação, ressalvadas eventuais irregularidades que sejam apontadas pelo TCE, que deverão ser sanadas no prazo determinado por aquela Corte.

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

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

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

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

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

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

PARÁGRAFO TERCEIRO - Considerando a natureza do tratamento, a CONVENIADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e

organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da SECRETARIA previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO QUARTO - A CONVENIADA deve:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO - Cabe à CONVENIADA zelar pela perfeita execução do objeto do convênio, bem como pela padronização, compatibilidade, gerenciamento centralizado e qualidade dos serviços, supervisionando as atividades da

subcontratada e respondendo direta e solidariamente perante a SECRETARIA pelo cumprimento das obrigações que forem objeto de subcontratação.

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

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

- a) **submissão, pela CONVENIADA, de pedido fundamentado de subcontratação em até 02 (dois) dias úteis da assinatura do Convênio, acompanhado de planilha detalhada demonstrando a quantidade e o valor das parcelas que serão subcontratadas;**
- b) **autorização prévia, por escrito, da SECRETARIA para a subcontratação;**
- c) **apresentação, pela subcontratada, dos documentos de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista exigidos na habilitação do procedimento seletivo;**
- d) **análise e aprovação por escrito, pela SECRETARIA, da documentação apresentada pela subcontratada. A subcontratada que não demonstrar a regularidade da documentação exigida na alínea “c” poderá ser substituída pela CONVENIADA, mantido o mesmo objeto, no prazo que lhe for assinalado pela SECRETARIA.**
- e) **apresentação de cópia do Termo de Subcontratação ou ajuste equivalente celebrado entre a CONVENIADA e a subcontratada, o qual será juntado aos autos do processo administrativo.**

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

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

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

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

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

São Paulo, _____ de _____ de 20__.

Presidente da Instituição

Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

ANEXO VIII

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

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONVENIADA: _____

TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): _____

OBJETO: GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): _____

EXERCÍCIO (1): _____

ADVOGADO(S) N° OAB/E-MAIL: (2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:
 - a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
 - b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
 - c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
 - d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão conessor, entidade

beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2 Damo-nos por NOTIFICADOS para:

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

LOCAL e DATA: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

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

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

ANEXO IX
PLANO DE TRABALHO

I – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

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

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

b) Características da Instituição

Participação no SUS.

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

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

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

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

B) Responsáveis

Responsável pela Instituição

CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

Responsável pela Instituição		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS

a) Órgão Interveniente

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

Cidade	UF	CEP	DDD/Telefone	E-mail

b) Responsáveis

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

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

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

a) Identificação do Objeto

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

Exemplos:

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

b) Objetivo

Exemplo:

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

c) Justificativa

Explicar a necessidade de execução.

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

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

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

Uma justificativa deve conter o seguinte contexto:

Exemplo:

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

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

d) Metas a serem atingidas

Descrever o resultado esperado com o Plano de Trabalho.

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

Exemplos de Metas Quantitativas:

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

Exemplos de Metas Qualitativas:

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

Etapas ou Fases de Execução

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

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

Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

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

Exemplo:

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

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

Desmembrar por natureza de despesa (custeio).

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

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: Data da Assinatura do Convênio

- Duração: 12 meses

VI – DECLARAÇÃO

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

Data da Assinatura ____/____/20__

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

Assinatura do responsável pela Entidade

Elaboração do Plano de Trabalho

Assinatura do responsável

VII – ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTA UNIDADE

Data de Assinatura ____/____

Assinatura do Diretor da Unidade

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura ____/____/20__

Ordenador de Despesa

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura ____/____/20__

Secretário de Estado da Saúde

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

NEXO X

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XI

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XII

DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

MODELOS REFERENTES À VISITA TÉCNICA

ANEXO XIII - A

CERTIFICADO DE REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA
(elaborado pela Unidade)

ATESTO que o representante legal da proponente _____, interessado em participar do Chamamento Público nº 001/2024, Processo nº 024.00040193/2024, realizou nesta data visita técnica nas instalações do _____, recebendo assim todas as informações e subsídios necessários para a elaboração da sua proposta.

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

(Local e data)

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

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

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

ANEXO XIII -B

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA

(elaborado pelo Entidade)

Eu, _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, na condição de representante legal de _____ (*nome Instituição*), interessado em participar do Chamamento Público nº 001/2024, Processo nº 024.00040193/2024, DECLARO que a Instituição não realizou a visita técnica prevista no Edital e que, mesmo ciente da possibilidade de fazê-la e dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada.

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE CERTIDÃO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE - CRC

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Centro de Reabilitação de Casa Branca - Finanças

DESPACHO

Nº do Processo: 024.00040193/2024-30

Interessado: Centro de Reabilitação de Casa Branca - Farmácia, Centro de Reabilitação de Casa Branca - Assessoria Técnica

Assunto: GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS - CHAMAMENTO PÚBLICO

Prezados, solicitamos assinatura deste despacho no qual se refere ao edital de Chamamento Público.

Sra. Carmem Cecília Remédio Gonçalves

Sra. Fabricia Morandin Rissardi

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Carmem Cecilia Remedio Gonçalo, ENFERMEIRA**, em 16/05/2024, às 16:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabricia Morandin Rissardi, Diretor Técnico de Saúde II**, em 16/05/2024, às 16:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0028182210** e o código CRC **9F25B39F**.