EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA
PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL
E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, consoante o disposto no artigo 5º, §2º da Lei Municipal nº 5.026/2009 e no artigo 9º do Decreto Municipal nº 30.780/2009, torna público que fará realizar CONVOCAÇÃO PÚBLICA para firmar Contrato de Gestão (Anexo I) com entidade qualificada como Organização Social no âmbito deste Município, tendo por objeto o **GERENCIAMENTO, E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO VILA KENNEDY, SENADOR CAMARÁ E MAGALHÃES BASTOS,** da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

1.2. A presente convocação pública visa à seleção do melhor programa de trabalho, de acordo com os critérios estabelecidos no presente edital, que deverá estar em conformidade com o Projeto Básico (**Anexo II**).

1.3. O presente processo de seleção se rege por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas da Lei Municipal n.º 5.026/2009, regulamentada pelos Decretos Municipais n.º 30.780/2009, n.º 30.907/2009, nº 31.618/2009, nº 31.897/2010, nº 32.318/2010, nº 33.010/2010, nº 33.536/2011, nº 35.129/2012, nº 35.645/2012, nº 37.079/2013, nº 38.300/2014, nº 41.207/2016, nº 41.208/2016, nº 41.209/2016, nº 41.210/2016, nº 41.211/2016, nº 41.212/2016, nº 41.213/2016, nº 41.214/2016, nº 41.215/2016, nº 41.216/2016, nº 41.217/2016, nº 41.218/2016, nº 44.738/2018, nº 45.632/2019, nº 46.029/2019, Resoluções CGM nº 1.124/2016, nº 1.224/2016, nº 1.442/2018, Resoluções Conjuntas CGM/SMS nº 85/2016 e 86/2016 e, no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei Municipal nº 207/1980 e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01/1990, e pelo Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/1981 e suas alterações, pela Lei Complementar Federal n° 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), pelo Decreto Municipal nº 21.083/2002 (cotas para mulheres e para pessoas de cor negra), bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições deste Edital e de seus anexos, normas que os participantes declaram que conhecem e que a elas se sujeitam incondicional e irrestritamente.

1.4. A participação da Organização Social nesta convocação pública implica a aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que integrarão o Contrato de Gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas e legislações aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase da convocação pública e da execução do Contrato de Gestão.

1.5. As retificações do Edital obrigarão todas as participantes e serão divulgadas pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

1.6. A convocação pública a que se refere este Edital poderá ser adiada, revogada por razões de interesse público ou anulada, sem que caiba aos participantes qualquer direito à reclamação ou à indenização por estes motivos, de acordo com a principiologia que decorre do artigo 387 do RGCAF c/c o artigo 49 da Lei Federal nº 8.666/93.

1.7. O Edital e seus anexos serão disponibilizados no sítio (http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/listaconteudo?tag=contratodegestao), bem como no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 813 - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 3917-1472, das 9 às 17 horas, podendo os interessados comparecer munidos de *pen drive* para gravação dos arquivos.

1.7.1. A versão impressa do Edital e de seus anexos poderá ser adquirida mediante o pagamento de sua reprodução gráfica, que deverá ser feito por pagamento de DARM (Documento de Arrecadação Municipal) em favor da Secretaria Municipal de Fazenda, conforme condições e valores estabelecidos na Resolução Conjunta CGM/SMA/SMF Nº 70, de 10 de maio de 2013. Neste caso, quando da retirada da versão impressa do Edital e de seus anexos, a Organização Social deverá apresentar cópia do recibo bancário à S/SUBG, que providenciará as cópias.

1.8. Os interessados poderão solicitar, por escrito, esclarecimentos acerca do objeto deste Edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos em até 5 (cinco) dias anteriores à data limite para manifestação expressa de interesse em firmar contrato de gestão descrita no subitem 5.01. Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão Especial de Seleção e protocolados no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 801 - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 3971-1899, das 9 às 17 horas.

1.8.1. Caberá à Comissão Especial de Seleção, designada por intermédio da **Resolução SMS nº 4235 de 29 de outubro de 2019**, responder aos pedidos esclarecimentos no prazo de até 3 (três) dias úteis antes da realização da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, com a divulgação da resposta pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.9. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital em até 2 (dois) dias úteis anteriores à abertura da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, no seguinte endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 801- Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 3971-1899, das 9 às 17 horas. Decairá do direito de impugnar o Edital perante a Administração.

1.9.1. As Impugnações deverão ser decididas pela Comissão Especial de Seleção em até 1 (um) dia antes da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, com a divulgação da decisão pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.9.2. Não serão aceitas impugnações ao Edital encaminhadas por serviço postal, e-mail ou fac-símile.

1.10. O processo seletivo não prosseguirá nos atos ulteriores até que sejam prestados os esclarecimentos ou respondidas as impugnações existentes. Oferecida a resposta da Administração nos prazos indicados nos itens 1.8.1 e 1.9.1, a sessão de recebimento e abertura de envelopes será realizada no mesmo horário e local indicados neste Edital, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão Especial de Seleção a ser publicada no Diário Oficial.

2. OBJETO

2.1. O objeto da presente convocação pública é a celebração de Contrato de Gestão do para **GERENCIAMENTO, E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DAS UNIDADES**

DE PRONTO ATENDIMENTO VILA KENNEDY, SENADOR CAMARÁ E MAGALHÃES BASTOS, devidamente descrito, caracterizado e especificado no **Anexo II** – Projeto Básico, parte integrante deste EDITAL.

3. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA CONVOCAÇÃO PÚBLICA

3.1. Autorização da Excelentíssima Senhora Secretária Municipal de Saúde, conforme constante do Processo Administrativo nº 09/001.488/2019 de 25/02/2019 publicada no D.O. RIO de 12/04/2019.

4. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. O limite máximo de orçamento previsto para realização das atividades e serviços necessários à execução do contrato de gestão é de **R$ 89.336.758,06** (oitenta e nove milhões, trezentos e trinta e seis mil, setecentos e cinquenta e seis reais e seis centavos), sendo **R$ 29.778.919,35** (vinte e nove milhões, setecentos e setenta e oito mil, novecentos e dezenove reais e trinta e cinco centavos) por Unidade de Pronto Atendimento (UPA), para as instituições **SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA** e de **R$ 73.031.811,50** (setenta e três milhões, trinta e um mil, oitocentos e onze reais e cinquenta centavos), sendo **R$ 24.323.937,17** (vinte e quatro milhões, trezentos e vinte e três mil, novecentos e trinta e sete reais e dezessete centavos) por Unidade de Pronto Atendimento (UPA), para as instituições **COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA**, conforme **Anexo Técnico D,** e que correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

PROGRAMA DE TRABALHO: **18.89.10.302.0331.2777**

CÓDIGO DE DESPESA: **33.50.39.50**

FONTE DE RECURSO: XXX

VALOR: **R$ 89.336.758,06** (oitenta e nove milhões, trezentos e trinta e seis mil, setecentos e cinquenta e seis reais e seis centavos) para as instituições **SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA** e de **R$ 73.031.811,50** (setenta e três milhões, trinta e um mil, oitocentos e onze reais e cinquenta centavos) para as instituições **COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA.**

5. MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM FIRMAR CONTRATO DE GESTÃO

5.1. Até 01(um) dia útil antes da data do recebimento e abertura dos envelopes (item 6.1) as Organizações Sociais interessadas deverão manifestar expressamente seu interesse em firmar o Contrato de Gestão.

5.2. A manifestação de interesse será formalizada por meio de requerimento escrito dirigido ao Secretário Municipal de Saúde e entregue no endereço descrito no subitem 1.8, das 9h às 17h, horário de Brasília.

5.3. Não serão aceitas manifestações de interesses encaminhadas por serviço postal, correio eletrônico ou fax.

5.4. Até o 2º dia útil após a data-limite será publicada no D.O.RIO e no *site* da Secretaria Municipal de Saúde (http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/listaconteudo?tag=contratodegestao) a relação das entidades que manifestaram interesse na celebração do contrato de gestão, na forma do inciso II do § 4º do artigo 5º da Lei Municipal n.º 5.026/2009.

6. DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

6.1. Dia 11 de novembro de 2019, às 14 horas, horário de Brasília, a Comissão Especial de Seleção estará reunida na sede da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti nº.

455, 8º andar, sala 801, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, para receber e iniciar a abertura dos envelopes referentes à presente convocação pública.

6.2. No caso da sessão não poder ser realizada na data estabelecida, será transferida para o primeiro dia útil posterior, no mesmo horário e local, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão Especial de Seleção a ser divulgada pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

6.3. O Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá suspender a sessão caso seja necessário para a adequada análise da documentação contida nos envelopes, informando verbalmente aos presentes a data de sua reabertura, consignando-a em ata.

7. PRAZOS

7.1. O prazo do Contrato de Gestão será de 2 (dois) anos, tendo início a partir da sua assinatura.

7.2. O prazo do subitem 7.1 poderá ser prorrogado uma vez por igual período e, outra vez, pela metade, se atingidas, pelo menos, oitenta por cento das metas definidas para o período anterior, nos termos do artigo 8º, VII do Decreto n.º 30.780, de 02 de junho de 2009.

7.3. O prazo do Contrato de Gestão poderá ser alterado na forma do § 1º do artigo 57, da Lei Federal nº 8.666/93, que se aplica subsidiariamente.

8. VALIDADE DAS PROPOSTAS

8.1. As participantes ficam obrigadas a manter a validade da proposta por 60 (sessenta) dias, contados da data da entrega das propostas.

8.2. Decorrido o prazo consignado no subitem anterior sem que tenha havido convocação para assinatura do contrato de gestão, as organizações sociais ficarão liberadas de quaisquer compromissos assumidos.

9. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

9.1. Poderão participar da presente convocação pública as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à Saúde, devidamente qualificadas como organizações sociais no âmbito do Município do Rio de Janeiro, nos termos do Decreto Municipal n.º 30.780/2009 e suas alterações, mediante a apresentação da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro da qualificação da entidade pelo chefe da pasta/dirigente do órgão da respectiva área de atuação, desde que tenham manifestado interesse, na forma do item 5.

9.2. Não serão admitidas nesta convocação pública as organizações sociais suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições da suspensão, e as declaradas inidôneas pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, em ambos os casos, nos níveis federal, estadual ou municipal.

9.3. Não serão admitidas nesta convocação pública as organizações sociais sancionadas na forma dos incisos II e III do artigo 73 da Lei Federal nº 13.019/2014.

9.4. Não será permitida a participação de organizações sociais que tenham como membro do seu Conselho de Administração:

(i) cônjuge, companheiro ou parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, do Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, Subsecretários Municipais e Vereadores (Artigo 3º, II, alínea a da Lei municipal nº 5.026/2009), conforme **Anexos X e XI**;

(ii) servidor público detentor de cargo comissionado ou função gratificada (Artigo 3º, inciso II, alínea b da Lei municipal nº 5.026/2009).

9.5. Não será permitida a participação de organizações sociais que possuam, em seus quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da estrutura da Administração Pública Municipal nos últimos 12 meses, devendo apresentar declaração de atendimento às disposições do Decreto Municipal nº 19.381/2001 (**Anexo VII**).

9.6. Não será permitida a participação de organizações sociais cujos dirigentes, gerentes, administradores, responsáveis ou componentes do seu quadro técnico tenham participado da elaboração do Projeto Básico como autores ou colaboradores.

9.7. Não será permitida a participação de mais de uma organização social sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas, bem como de organização social que tenha diretor comum a outra organização social participante desta convocação pública.

9.8. A comprovação de atendimento aos subitens 9.1, 9.5 e 9.7 se dará mediante a apresentação, no momento do credenciamento, **fora** dos envelopes "A" e "B", dos seguintes documentos:

9.8.1. Cópia da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro da Qualificação da entidade pelo chefe da pasta/dirigente do órgão da respectiva área de atuação como organização social da área da Saúde no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

9.8.2. Declarações firmadas pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que não possui funcionário que pertença ao 1º e 2º escalão da Administração Pública Municipal (**Anexo VII**) e de que não possui em sua diretoria pessoa que participe da diretoria de outra organização social e de que não é controlada por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra organização social (**Anexo VIII**).

10. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSO

10.1. As organizações sociais se farão representar nas sessões por apenas um representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído.

10.2. Por credencial entende-se:

a) Procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha no mínimo poderes “ad negocia” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes à convocação pública em nome da organização social;

b) Carta de credenciamento devidamente preenchida nos termos do Anexo III, do Edital.

10.2.1. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.

10.2.2. Quando a representação se fizer por instrumento público ou por estatuto, os mesmos poderão ser apresentados em cópia autenticada.

10.3. O representante legal deverá apresentar documento (original ou cópia autenticada) comprobatório de legitimidade para representar a organização social (via de regra, o ato constitutivo da organização social e da ata de eleição da diretoria vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações). O agente credenciado deverá apresentar procuração ou carta de credenciamento acompanhado de documento

(original ou cópia autenticada) comprobatório de que o outorgante ou de que o signatário da carta possui poderes para tanto.

10.4. O representante legal ou agente credenciado, antes da entrega dos envelopes e da credencial, deverá identificar-se exibindo a carteira de identidade, que deve conter foto, ou outro documento equivalente emitido por órgão público.

10.5. A carta de credenciamento ou a procuração, o ato constitutivo da organização social e a ata de eleição, para fins de credenciamento, deverão ser entregues separadamente dos envelopes "A" e "B", referidos no subitem 11.1.

10.6. É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica a representação de mais de uma organização social na presente seleção.

10.7. Encerrados os procedimentos descritos nos subitens 10.3, 10.4 e 10.5, iniciados no horário e local previstos no subitem 6.1, não mais serão admitidos novos proponentes, devendo a Comissão Especial de Seleção lavrar na ata o recebimento dos envelopes de programa de trabalho e documentação de habilitação.

10.8. As instituições participantes poderão apresentar mais de um representante ou procurador, respeitadas as disposições previstas nos subitens 10.3, 10.4 e 10.5, ressalvada à Comissão Especial de Seleção a faculdade de limitar esta representação a 1 (uma) pessoa, se considerar indispensável ao bom andamento das etapas do processo seletivo.

10.9. Caso não seja credenciado representante, a organização social não fica impedida de apresentar seu programa de trabalho e os documentos de habilitação em envelopes próprios (envelopes "A" e "B"). Neste caso, a organização social ficará impedida de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção.

11. APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

11.1. O programa de trabalho e os documentos exigidos no presente Edital serão apresentados em 02 (dois) envelopes opacos, indevassáveis e fechados, constando obrigatoriamente da parte externa de cada um as seguintes indicações:

(a) ENVELOPE "A" - PROGRAMA DE TRABALHO - 1 (uma) via

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2019

NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(b) ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - 1 (uma) via

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2019

NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

11.2. PROGRAMA DE TRABALHO - ENVELOPE "A"

11.2.1. O programa de trabalho deverá ser apresentado conforme definido no **Anexo II** - Projeto Básico, em meio eletrônico/digital e em 1(uma) via impressa. A via impressa deve ser encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram e apresentado em 01 (uma) via, impressa em papel timbrado da organização social (inclusive, se for o caso, os formulários a serem anexados), numerada, sem emendas ou rasuras, na forma de original, com assinatura e identificação do representante legal da entidade ou aquele com poderes para realizar atos jurídicos na última página, com rubrica em todas as páginas e comprovação de sua aprovação pelo Conselho de Administração da organização social, sob pena de desclassificação.

11.2.2. Não serão aceitos programas de trabalho encaminhados por e-mail ou pelo correio e os programas de trabalho entregues em meio eletrônico/digital não substituem a versão impressa.

11.2.3. É obrigatória a utilização dos modelos de formulários apresentados como anexos, assim como é obrigatório o preenchimento de todos eles, sob pena de desclassificação do programa de trabalho.

11.2.4. A desconformidade aos padrões e documentações exigidas por este Edital incorrerá na desclassificação do programa de trabalho apresentado. É imprescindível a apresentação de todos os itens previstos no Anexo II - Projeto Básico, na sequência estabelecida e com a devida identificação.

11.2.5. A planilha de custos proposta pela instituição deverá ser inserida no envelope "A" seguindo o modelo previsto no Projeto Básico.

11.2.5.1. Na formulação do programa de trabalho, as organizações sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária, trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à saúde, segurança e medicina do trabalho.

11.2.6. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições do programa de trabalho ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes indicados no **subitem 11.1.**

11.2.7. Deverá ser incluída no envelope "A" a comprovação da existência, no quadro de pessoal da Organização social, de pelo menos 3 (três) profissionais com formação específica para a gestão das atividades a serem desenvolvidas, notória competência e experiência comprovada na área de atuação, mediante a apresentação de *curriculum vitae* contendo os seguintes dados:

a) Nome completo;

b) Formação e titulações acadêmicas/profissionais e data de conclusão dos cursos;

c) Instituições em que prestou serviços na área de atuação, informando datas de início e término dos vínculos;

d) Projetos, programas e planos de ação em que participou na área de atuação da qualificação requerida, informando a função desempenhada, instituição responsável, data de início e de conclusão.

11.2.7.1. Deverão ser apresentados documentos que comprovem o previsto no subitem anterior em original ou cópia autenticada.

11.2.8. Deverão ser apresentados, ainda, todos os documentos e atestados, previstos no Anexo

II - Projeto Básico, que comprovem a experiência técnica da organização social proponente.

11.2.9. Para a elaboração dos programas de trabalho, as organizações sociais participantes deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, além de, a seu critério, acessar as fontes adicionais de informação disponíveis, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação do programa de trabalho adequado aos propósitos desta convocação pública.

11.3. HABILITAÇÃO - ENVELOPE "B"

O envelope "B" deverá conter os documentos especificados a seguir:

(a) Documentação relativa à habilitação jurídica;

(b) Documentação relativa à qualificação técnica;

(c) Documentação relativa à qualificação econômico-financeira;

(d) Documentação relativa à regularidade fiscal.

(e) Documentação relativa à regularidade trabalhista.

11.3. (a) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À HABILITAÇÃO JURÍDICA

11.3. (a.1) Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em Cartório, acompanhado de ata de comprovação da eleição da Diretoria e do Conselho de Administração ambos com mandato vigente, registrados em Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

11.3 (a.1.1) Na hipótese de existir alteração no documento, posteriormente à constituição da organização social, os referidos documentos deverão ser apresentados de forma consolidada, contendo todas as cláusulas em vigor, a fim de comprovar que o objeto social e as normas estatutárias estão focadas no objeto do contrato de gestão.

11.3 (a.2) Cédula de Identidade e comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) da Secretaria da Receita Federal do Brasil do representante legal da organização social.

11.3 (a.3) Declaração em papel timbrado com firma reconhecida de que a organização social não possui em seu quadro nenhum funcionário que pertença aos 1º e 2º escalões da Administração Pública Municipal, emitida pelo representante legal da organização social, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/2001.

11.3 (a.4) Declaração em papel timbrado com firma reconhecida de que a organização social concorda que a Controladoria Geral do Município, por intermédio da Auditoria Geral, terá amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da organização social como um todo e do contrato de gestão.

11.3 (a.5) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que em sua diretoria não tem pessoas que participem da diretoria de outra associação ou fundação privada.

11.3 (a.6) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que a organização social tem ciência que deverá observar cotas mínimas de 20% para afrodescendentes (10% homens e 10% mulheres) na forma do art. 3º da Lei Municipal nº 4.978/2008 e 25% para mulheres, na forma do Decreto Municipal n.º 21.083/2002.

11.3 (a.7) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que a organização social tem ciência que deverá ofertar percentual mínimo de trabalho voluntário, na forma do art.10, inciso V do Decreto Municipal nº 30.780/09.

11.3 (a.8) Comprovação de existência legal da organização social há pelo menos 02 (dois) anos, conforme dispõe o artigo 1º, IV, do Decreto Municipal n.º 30.780/2009.

11.3 (a.9) Comprovação, por meio de alvará, de que o local da sede da organização social é o mesmo constante no Estatuto Social.

11.3(a.10) Aprovação da celebração do contrato de gestão pelo Conselho de Administração da organização social.

11.3 (a.11) Certidão de Regular Funcionamento emitida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro ou do respectivo Ministério Público Estadual onde estiver localizada a sede, no caso de fundações privadas.

11.3.(b) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

11.3(b.1) Certidões negativas de falência, insolvência civil e recuperação judicial ou extrajudicial expedidas pelo Distribuidor da sede da organização social. Para as organizações sociais sediadas no Município do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões dos 1º, 2º, 3º e 4º Ofícios de Registro de Distribuição e pelos 1º e 2º Ofícios de Interdições e Tutelas.

11.3(b.1.1) As organizações sociais sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados deverão apresentar, juntamente com as certidões negativas exigidas, declaração passada pelo foro de sua sede, indicando quais os Cartórios ou Ofícios de Registros que controlam a distribuição de falências, recuperação judicial ou extrajudicial.

11.3(b.1.2) Não serão aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 90 (noventa) dias contados da efetiva pesquisa do cartório em relação à data da realização da convocação pública.

11.3.(c) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE FISCAL

11.3(c.1) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

11.3(c.2) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da organização social, pertinente à sua finalidade e compatível com o objeto da convocação pública.

11.3(c.3) Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal mediante a apresentação dos seguintes documentos:

11.3(c.3.a) A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, inclusive contribuições sociais, e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN, da sede da organização social.

11.3(c.3.b) A prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio da organização social será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do imposto sobre circulação de mercadorias e serviços e certidão da Dívida Ativa estadual ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição estadual.

11.3(C.3.c) A prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio da organização social será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do

Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da dívida ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal;

11.3(C.3.c.1.) No caso de organização domiciliada no Município do Rio de Janeiro, essa deverá apresentar, além dos documentos listados no item acima, certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto Predial e Territorial Urbano. Não sendo proprietária do imóvel onde localizada a sua sede, deverá apresentar declaração própria, atestando essa circunstância.

11.3(C.4) - No caso de organização social domiciliada em outro município, mas que possua filial ou escritório no Município do Rio de Janeiro, essa deverá apresentar, em relação à filial ou ao escritório, certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e do Imposto sobre Propriedade Predial e Territorial Urbana e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da dívida ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal. Não sendo a organização social proprietária do imóvel onde localizada a sua filial ou escritório, deverá apresentar declaração própria atestando essa circunstância.

11.3(c.5) Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS.

11.3(c.6) Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, se houver.

11.3 (c.7) Ato Declaratório de Isenção do INSS (Art. 308 da Instrução Normativa INSS/DC Nº 100 de 18.12.2003), caso a organização social seja isenta.

11.3.(d) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE TRABALHISTA.

11.3.(d.1) Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de trabalhadores menores, que deverá ser emitida junto à Delegacia Regional do Trabalho no Estado do Rio de Janeiro, **ou** Declaração firmada pela organização social, na forma do **Anexo IX** de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, sob as penas da lei, consoante o disposto no Decreto Municipal nº 23.445/03. Para as organizações sociais sediadas fora do Estado do Rio de Janeiro, a certidão deverá ser emitida pelo órgão competente no Estado onde a entidade tem sua sede.

11.3.(d.2) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo.

11.3.(e) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.3.(e.1) Comprovação de aptidão da instituição para desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto do processo seletivo, informando sobre a reputação ético-profissional da instituição, por meio de certidão(ões) ou atestado(s), fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

11.3.(e.1.1) A informação sobre a reputação ético-profissional da instituição deverá indicar o local, natureza, volume, qualidade e cumprimento dos prazos que permitam avaliar a organização social.

11.3.(e.1.2) Os atestados ou certidões recebidos estão sujeitos à verificação da Comissão Especial de Seleção quanto à veracidade dos respectivos conteúdos, inclusive para efeitos criminais.

11.3.(e.2) Prova, feita por intermédio da apresentação, em original, do da DECLARAÇÃO/ATESTADO DE VISITA fornecido e assinado pelo servidor do órgão fiscalizador da Administração Contratante, na forma do **Anexo IV,** de que o seu responsável visitou o(s) equipamento(s) público(s) objeto(s) do contrato de gestão, até 1(um) dia útil anterior à data de entrega dos envelopes e tomou conhecimento das condições para execução do objeto desta convocação pública.

11.4. FORMA DE APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

11.4.1. Os documentos exigidos no ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada em ambos os lados, frente e verso, se este último contiver notações ou outras informações relevantes, rubricados pelo representante legal da organização social, em qualquer caso, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhas. Na hipótese de falta de numeração, numeração equivocada ou ainda inexistência de rubrica do representante legal nas folhas de documentação, poderá a Comissão Especial de Seleção solicitar ao representante da organização social, devidamente identificado e que tenha poderes para tanto, que, durante a sessão de abertura do envelope “B”, sane a incorreção. Somente a falta de representante legal ou a recusa do mesmo em atender ao solicitado é causa suficiente para inabilitação da organização social.

11.4.2. Os documentos do ENVELOPE "A"- PROGRAMA DE TRABALHO – serão apresentados na forma prescrita no Anexo II, sendo elaborados pela organização social, assinados pelo seu representante legal. O custo apresentado pela organização social para execução do contrato de gestão deverá ser expresso em algarismos e por extenso, sem rasuras ou entrelinhas, prevalecendo, em caso de discrepância, o valor por extenso.

11.4.2.1. O programa de trabalho deverá ser apresentado em documento original.

11.4.3. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições do programa de trabalho ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes "A" e "B".

11.4.4. As organizações sociais arcarão com todos os custos relativos à apresentação das suas propostas e dos documentos de habilitação. A Secretaria Municipal de Saúde, em nenhuma hipótese, será responsável por tais custos, quaisquer que sejam os procedimentos seguidos na convocação pública ou os seus resultados.

11.4.5. As solicitações de autenticação dirigidas exclusivamente aos integrantes da Comissão Especial de Seleção deverão ser requeridas antes do início da sessão de abertura dos envelopes, preferencialmente com antecedência mínima de um dia útil da data marcada para abertura da sessão de abertura dos envelopes.

11.4.6. A Comissão Especial de Seleção poderá verificar a autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis, inclusive via *web*, podendo suspender a sessão para a realização da aludida diligência.

11.4.7. A Comissão Especial de Seleção poderá, em qualquer fase da convocação pública, promover as diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.

11.4.8. A Comissão Especial de Seleção poderá sanear eventuais omissões ou falhas puramente formais observadas na documentação de habilitação e no programa de trabalho, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da convocação pública.

11.4.9. Se os certificados, declarações, registros e certidões não tiverem prazo de validade declarado no próprio documento ou na legislação específica, deverão ter sido emitidos há no máximo 90 (noventa) dias antes da data da sessão de abertura de envelopes.

11.4.10. A Comissão Especial de Seleção poderá pedir, a qualquer tempo, a exibição do original dos documentos.

12. ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

12.1. No dia e hora definidos no **subitem 6.1**, reunida a Comissão Especial de Seleção, serão credenciados os representantes das organizações sociais e entregues os documentos mencionados no subitem **9.8.**

12.1.1. A não apresentação ou incorreção do documento de credenciamento não inabilitará o participante, mas impedirá o representante de se manifestar e responder pela organização social nas sessões públicas relacionadas à presente convocação.

12.2. Após o credenciamento serão recebidos os Envelopes “A” e “B” pela Comissão Especial de Seleção nos termos do **item 11** deste edital.

12.2.1. Após a recepção dos envelopes "A" e "B", na presença dos representantes das organizações sociais e dos demais interessados presentes ao ato público, a Comissão Especial de Seleção dará início à aberturados envelopes "A", momento em que não mais se aceitará documentação ou proposta de outras entidades.

12.2.2. Após a entrega dos envelopes "A" e "B" não cabe desistência da proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Especial de Seleção.

12.3. Os envelopes “A” serão abertos e todos os seus documentos serão rubricados pelos representantes presentes na sessão.

12.4. A Comissão Especial de Seleção divulgará a classificação dos programas de trabalho, após serem analisados e pontuados na forma do **subitem 13.2.**

12.5. Após a divulgação da classificação, será aberto o envelope "B" da organização social classificada em primeiro lugar. Se a primeira colocada for inabilitada, serão convocadas as demais participantes, na ordem de classificação, para exame de seus documentos de habilitação.

12.5.1 Os envelopes “B" das organizações sociais ficarão em poder da Comissão Especial de Seleção até a assinatura do Contrato de Gestão pela entidade vencedora do certame, momento em que sua retirada pelos representantes credenciados será permitida. Caso tais documentos não sejam retirados até 5 dias úteis após a publicação do Contrato de Gestão no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro serão destruídos.

12.6. Será declarada vencedora a organização social que obtiver maior pontuação em seu programa de trabalho e cumprir os requisitos de habilitação conforme prescrito no presente edital.

12.7. Da sessão lavrar-se-á ata circunstanciada, contendo todos os atos praticados na sessão de recebimento e de abertura de envelopes, dentre os quais o registro dos representantes credenciados, a ordem de classificação, a análise da documentação exigida para a habilitação, os recursos interpostos e a indicação da organização social declarada vencedora, devendo ser rubricada e assinada pelos membros da Comissão Especial de Seleção e pelos representantes das entidades participantes do processo de seleção que estiverem presentes ao ato.

12.8. Será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro o resultado da convocação pública com a indicação de seu vencedor.

13. CRITÉRIOS OBJETIVOS DE JULGAMENTO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO

13.1. Cada um dos membros da Comissão Especial de Seleção lançará nota em relação a cada um dos critérios objetivos definidos no **subitem 13.2**., sendo a nota final, a média aritmética das notas atribuídas por cada um dos membros.

13.1.1. A soma dos critérios objetivos definidos no subitem 13.2 deverá alcançar a nota dez.

13.2. O julgamento dos programas de trabalho levará em conta os critérios objetivos descritos na Tabela abaixo e conforme ***Anexo Técnico B*** do Projeto Básico:

CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

Tabela I – Critérios estabelecidos para a avaliação e pontuação das propostas técnicas e econômicas

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (PONTOS)
1. Experiência no apoio à Gestão **(5,0 pontos)**	1.a. Tempo de experiência da Proponente na gestão de saúde no âmbito do SUS.	2,0
	1.b. Tempo de Experiência da Proponente em apoio à gestão de unidades hospitalares ou maternidades no âmbito do SUS.	1,5
	1.c. Tempo de Experiência da Proponente em apoio à gestão de Unidades de Emergência no âmbito do SUS (Pronto Atendimento, Pronto Socorro Geral ou Pronto Socorro Especializado).	1,5
2. Economicidade **(4,0 pontos)**	2.a. Valor total de recursos destinados à rubrica "apoio à gestão da RUE" – "a.2 do Cronograma".	2,0
	2.b. Instituição que goza de imunidade para com Seguridade Social, conforme art. 195, § 7º da CF/88	2,0
3. Gestão de pessoal **(1,0 pontos)**	3.a. Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde.	0,5
	3.b. Proposta de implementação de modelo assistencial de avaliação de desempenho individual, com base em referências científicas.	0,5
PONTUAÇÃO MÁXIMA:		**10,0**

13.3. A Comissão Especial de Seleção desclassificará:

a) As propostas que não atenderem, no todo ou em parte, às disposições deste Edital;

b) As propostas com preço excessivo, consideradas como tais as que excederem o valor do orçamento estimado subitem 4.1 do Edital;

c) As propostas manifestamente inexequíveis. Consideram-se manifestamente inexequíveis os programas de trabalho cujos valores sejam inferiores a 30% (trinta por cento) da estimativa oficial, ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela

Comissão Especial de Seleção, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove serem os custos coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão.

d) As propostas que não alcançarem 60 % (sessenta por cento) do total de pontos possíveis.

13.3.1. Quando todas as propostas forem desclassificadas a Comissão Especial de Seleção poderá fixar o prazo de até cinco dias úteis para que as organizações sociais participantes apresentem novas propostas contendo programas de trabalho e respectiva documentação.

13.3.2. Até a assinatura do contrato de gestão, a Comissão Especial de Seleção poderá desclassificar propostas das organizações sociais participantes, por meio de decisão motivada, se tiver ciência de circunstância, anterior ou posterior ao julgamento das propostas, que configure desrespeitos aos termos deste edital, respeitado o contraditório.

13.3.2.1. A desclassificação mencionada no subitem 13.3.2 não ensejará direito à indenização ou ao ressarcimento de eventuais despesas e ocorrerá sem prejuízo de aplicação das sanções eventualmente cabíveis.

13.4. Havendo empate, será vencedora a organização social que apresentar maior pontuação no critério previsto no item 1 – Experiência no apoio à Gestão (somatório de 1a, 1b e 1c). Persistindo o empate, considerar-se-á vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no critério previsto no item 2 - Economicidade (somatório dos itens 2a e 2b). Não sendo resolvido o desempate pelos dois critérios anteriores, será declarada vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no quesito previsto no item 3. Gestão de pessoas (somatório dos itens 3a e 3b).

13.4.1 No caso de os critérios estabelecidos no **subitem 13.04.** não serem suficientes para resolver a situação de empate entre duas ou mais propostas, o desempate se dará através de sorteio promovido na sessão.

13.5. Caso seja necessário, a sessão de julgamento dos programas de trabalho poderá ser suspensa, a fim de que seja possível sua análise pelos membros da Comissão Especial de Seleção, devendo ser remarcada e divulgada para os participantes a data para reinício.

14. DO RECURSO

14.1. Ao final da sessão e declarada a vencedora do certame pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção, qualquer participante poderá manifestar imediatamente e motivadamente a intenção de interpor recurso, quando lhe será concedido o prazo de três dias corridos para apresentar por escrito suas razões recursais, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo assegurada a vista imediata dos autos da convocação pública aos interessados.

14.2. A não apresentação das razões recursais escritas acarretará, como consequência, a análise do recurso pela síntese das razões orais.

14.2.1. Não serão aceitas razões recursais escritas encaminhadas por serviço postal, correio eletrônico ou fax, sendo para todos os fins consideradas como não apresentadas.

14.2.2. As razões recursais escritas deverão ser dirigidas ao Presidente da Comissão Especial de Seleção e entregues na sede da Secretaria Municipal de Saúde, Rua Afonso Cavalcanti, 455 -

Prédio Principal - 8º andar - Sala 801 - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, das 9 às 17 horas. (horário de Brasília).

14.3. A falta de manifestação imediata e motivada da organização social quanto à sua intenção recursal acarretará a decadência do direito de recorrer.

14.4. Recebido o recurso, o Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá reconsiderar seu ato, no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, então, neste mesmo prazo, encaminhar o recurso, devidamente instruído, à autoridade superior, que proferirá a decisão.

14.5. O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

15. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E CONTRATAÇÃO

15.1. Uma vez homologado o resultado do processo seletivo e promovidos os atos administrativos pertinentes à adjudicação, a adjudicatária, dentro do prazo de validade de sua proposta, deverá atender à convocação da Secretaria Municipal de Saúde para a assinatura do contrato de gestão, em 02 (dois) dias, a contar da data da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro ou de comunicação formal.

15.2. Deixando a adjudicatária de assinar o contrato de gestão no prazo fixado no **subitem *15.1***, poderá a Comissão Especial de Seleção, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas cabíveis, convocar as demais participantes, por ordem de classificação, até a constatação de organização social que atenda ao edital, sendo declarada vencedora.

15.3. É vedada a contratação de organização social que já for parte em proporção superior a 20% (vinte por cento) do total das despesas previstas para todos ajustes de mesma natureza, já firmados ou orçamentariamente previstos, conforme o Decreto Municipal nº 35.129/2012.

15.4. Na hipótese de a adjudicatária ser detentora de Certificação de Entidades Beneficente e de Assistência Social (CEBAS), o valor economizado no orçamento fixado no subitem 4.1 em razão da imunidade tributária prevista no artigo 195, § 7º da Constituição da República não será objeto de repasse, salvo a existência de ação para o incremento das atividades objeto do contrato de gestão devidamente autorizada pela Secretaria.

15.5. No momento da assinatura do contrato de gestão, a adjudicatária deverá comprovar a manutenção das condições demonstradas para habilitação na convocação pública, por meio de Declaração de Fato Superveniente, conforme modelo Anexo V.

15.5.1. As condições de habilitação deverão ser mantidas durante toda a execução do contrato de gestão.

16. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1. A recusa da Adjudicatária em assinar o contrato de gestão dentro do prazo estabelecido caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a às penalidades previstas no **subitem 16.03.**

16.2. Sem prejuízo de eventuais responsabilizações cíveis e criminais, a organização social participante desta convocação pública que, de qualquer forma, praticar atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos do processo seletivo, sujeita-se às penalidades previstas no **subitem 16.03.**

16.3. Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida no programa de trabalho e no contrato de gestão, a Secretaria Municipal de Saúde poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções previstas no artigo 87 combinado com o artigo 116 da Lei nº 8.666/1993 e no artigo 589 do RGCAF, garantida prévia defesa:

16.3.1. Advertência;

16.3.2. Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do contrato de gestão ou, se for o caso, do saldo não atendido do contrato de gestão.

16.3.3. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato de gestão ou do saldo não atendido do contrato de gestão, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da organização social.

16.3.4. Suspensão temporária de participação em licitação ou impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

16.3.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

16.3.6. Perda de qualificação como organização social no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

16.4. As sanções previstas nos subitens 16.3.1, 16.3.4, 16.3.5 poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas em 16.3.2, 16.3.3 e 16.3.6 e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do contrato de gestão, garantida defesa prévia ao interessado.

16.5. As multas previstas nos subitens 16.3.2 e 16.3.3 não possuem caráter compensatório, e, assim, o seu pagamento não eximirá a organização social da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

16.6. As multas aplicadas poderão ser compensadas com repasses devidos à organização social mediante requerimento expresso nesse sentido.

16.7. As sanções estabelecidas nos subitens 16.3.4, 16.3.5 e 16.3.6 são da competência do Secretário Municipal de Saúde.

16.8. A sanção prevista no **subitem 16.3.5** poderá também ser aplicada às organizações sociais que, em processos seletivos ou negócios jurídicos administrativos firmados com a Administração Pública direta ou indireta de qualquer nível federativo, tenham:

16.8.1. sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

16.8.2. demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

17. DO FORO

17.1. Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes à execução do objeto desta convocação pública e da adjudicação dela decorrente.

18. DA REPACTUAÇÃO

18.1. Por ocasião da prorrogação na forma do subitem 7.2, em havendo interesse público que justifique o aumento do custo nominal do Contrato de Gestão e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos do contrato de gestão poderão ser revistos, observados os seguintes fatores:

18.1.1. No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto do contrato de gestão, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

18.1.2. Em relação aos demais custos e despesas previstos no Contrato de Gestão, será observado como limite para revisão a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

18.2. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no programa de trabalho exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

18.3. Em qualquer hipótese de reajuste previsto no subitem 18.1, o pleito deverá ser apresentado por meio de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. Todos os prazos mencionados neste edital serão sempre contatos em dias corridos, salvo indicação em contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente no órgão ou entidade.

19.2. Qualquer alteração de finalidade ou do regime de funcionamento da organização social, que implique na mudança das condições que instruíram sua qualificação, deverá ser comunicada, com a devida justificativa, imediatamente, à Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.

19.3. À adjudicatária caberá inteira responsabilidade por todos os encargos e despesas com salários de empregados, acidentes que possam vir a ser vítimas quando em serviço e por tudo assegurado nas leis sociais e trabalhistas, ficando responsável, outrossim, por quaisquer danos ou prejuízos causados a terceiros ou ao patrimônio municipal por seus empregados.

19.4. Fica esclarecido que a Secretaria Municipal de Saúde não admitirá qualquer alegação posterior que visa ao ressarcimento de custos não previstos no programa de trabalho e no contrato de gestão, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração de encargos fiscais.

19.5. Na execução dos serviços contratados deverão ser observadas, rigorosamente, as especificações preestabelecidas no Projeto Básico e no programa de trabalho. Quando necessários, os ensaios, testes e demais provas requeridas por normas técnicas oficiais, para a verificação da boa execução do objeto da presente Convocação Pública, correm à conta da participante.

19.6. Integram o presente Edital todas as instruções, observações e restrições contidas nos seus anexos:

Anexo I - Minuta de Contrato de Gestão e Anexos;
Anexo II - Projeto Básico e Anexos;

Anexo III – Modelo de Carta de Credenciamento;
Anexo IV – Modelo de Declaração/Atestado de Visita;
Anexo V – Modelo de Declaração de Fato Superveniente;
Anexo VI – Modelo de Declaração de que a instituição não possui em sua Diretoria pessoa que participe da Diretoria de outra fundação privada ou associação;
Anexo VII - Modelo de Declaração de que a instituição não possui em seus quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da estrutura da administração pública municipal nos últimos 12 meses;
Anexo VIII - Modelo de declaração de que a instituição não possui em sua diretoria pessoa que participe da diretoria de outra organização social e de que não é controlada por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra organização social;
Anexo IX - Modelo de Declaração de que a instituição não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de que não emprega menor de dezesseis anos.
Anexo X - Modelo de Declaração, Decreto Municipal Nº 41.212/2016
Anexo XI - Modelo de Declaração, Decreto Municipal Nº 41.213/2016
Anexo XII - Declaração Referente às Resoluções SMS Nº 2734/2015 e Nº 3208/2017

19.7. Este Edital e seus anexos contêm 90 (noventa) páginas, todas rubricadas.

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2019.

_____

Fernando Rocha Santos
Presidente da Comissão Especial de Seleção - Secretaria Municipal de Saúde
Matrícula nº 11/218.437-2

ANEXO I - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL _____, COM VISTAS À GESTÃO, GERENCIAMENTO, E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO VILA KENNEDY, SENADOR CAMARÁ E MAGALHÃES BASTOS.

Ao ____dia do mês de_____do ano de ____, o Município do Rio de Janeiro, por sua Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com sede na Rua Afonso Cavalcanti, nº. 455, Bloco 1, 7º andar, Cidade Nova, representado por seu Secretário Municipal de Saúde (nome),_____(nacionalidade),_____(profissão),_____(estado civil), portador da

cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Social _____, estabelecida na_____(endereço), _____(Cidade),_____ (UF), inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o n° _____(CNPJ), doravante denominada CONTRATADA, representada por _____ (nome do representante legal da organização social), _____(nacionalidade),_____(profissão),_____ (estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, nos autos do processo administrativo nº 09/001.488/2019, após a Convocação Pública nº 008/2019, homologada por despacho do Secretário Municipal de Saúde, datado de XX/XX/20XX (fls. ___ do pp.), publicado no D.O. RIO n.º XXX, de XX/XX/20XX, fls. XXX, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA– LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Este Contrato DE GESTÃO se rege por toda legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como integrante do presente termo, especialmente pela Lei Municipal nº 5.026/2009, regulamentada pelos Decretos Municipais nº 30.780/2009, nº 30.907/2009, nº 31.618/2009, nº 31.897/2010, nº 32.318/2010, nº 33.010/2010, nº 33.536/2011, nº 35.129/2012, nº 35.645/2012, nº 37.079/2013, nº 38.300/2014, nº 41.207/2016, nº 41.208/2016, nº 41.216/2016, nº 41.217/2016, nº 41.218/2016, nº 41.217/2016, nº 41.218/2018, nº 44.738/2018, nº 45.632/2019, nº 46.029/2019; Resoluções CGM nº 1.124/2016, nº 1.224/2016, nº 1.442/2018, Resoluções Conjuntas CGM/SMS nº 85/2016 e 86/2016, Instrução Normativa TCM nº 01/2019; pela Lei nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011; e; no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF),

instituído pela Lei Municipal nº 207/1980 e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01/1990, e pelo Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/1981 e suas alterações, pela Lei Complementar Federal n° 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), pelo Decreto Municipal nº 21.083/2002 (cotas para mulheres e para pessoas de cor negra), bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições do Edital de Convocação Pública e de seus anexos, tais como o Projeto Básico, e o Programa de Trabalho da CONTRATADA e pelas disposições deste CONTRATO DE GESTÃO. A Contratada declara conhecer todas essas normas e concorda em sujeitar-se incondicional e irrestritamente às suas prescrições, sistema de penalidades e demais regras nelas constantes ainda que não expressamente transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO é o **GERENCIAMENTO, E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO VILA KENNEDY, SENADOR CAMARÁ E MAGALHÃES BASTOS,** consoante com o Projeto Básico (Anexo II do Edital) e programa de trabalho da organização social (Anexo Técnico B), que fazem parte integrante do presente ajuste, e cronograma de desembolso previsto neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Único: O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO poderá ser acrescido de novos equipamentos, nos termos das regras previstas no Edital.

CLÁUSULA TERCEIRA – PROGRAMA DE TRABALHO, METAS E INDICADORES

O Projeto Básico e o programa de trabalho são partes integrantes do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo sua especificação, estipulação das metas a serem atingidas e respectivos prazos e regime de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade.

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO

O prazo do contrato de gestão será de dois anos, a contar de sua assinatura, sendo prorrogável uma vez por igual período e, outra, pela metade, se atingidas, pelo menos, oitenta por cento das metas definidas para o período anterior.

CLÁUSULA QUINTA – RECURSOS FINANCEIROS

Para o cumprimento das metas e objetivos pactuados neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, na forma e nas condições do cronograma de desembolso, o valor global de **R$ xxx (xxxx**), estimado para o exercício de XXXX a XXXX, cuja despesa prevista para o presente exercício será atendida pelo Programa de Trabalho n.º **18**XX.XX.XXX.XXXX.XXXX, Natureza de Despesa **xx.xx.xx.xx**, Fonte **XXX,** tendo sido emitida Nota de Empenho n.º 20XX/XXXXX, em XX/XX/20XX, no valor de R$ YY,YY (YYYYYYY).

Parágrafo Primeiro – Os recursos repassados à CONTRATADA serão depositados em conta bancária em instituição indicada em conformidade com a Resolução SMF nº 3045 de 25 de fevereiro de 2019.

Parágrafo Segundo – A movimentação dos recursos que forem repassados à CONTRATADA se dará em conta corrente específica e exclusiva, no banco referido no parágrafo primeiro, de

modo que não sejam confundidos com os seus recursos de outra origem. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

Parágrafo Terceiro – Os saldos do CONTRATO DE GESTÃO, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em:

I – em cadernetas de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês;

II – em fundos de curto prazo ou

III – em operações com títulos públicos federais.

Parágrafo Quarto– As aplicações financeiras nos produtos dos incisos do parágrafo terceiro serão feitas sempre na mais vantajosa remuneração do capital, em conformidade com a adequação do prazo disponibilizado à aplicação, cotejada com sua taxa de retorno.

Parágrafo Quinto– A liberação dos recursos se dará mensalmente de acordo com Decreto 45.662 de 08 de fevereiro de 2019, sendo a primeira parcela liberada até 30 (trinta) dias contados da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, obedecido o Cronograma de Desembolso (Anexo Técnico D - Projeto Básico).

Parágrafo Sexto – As parcelas serão repassadas em estrita conformidade com o programa de trabalho aprovado, salvo autorização prévia da Secretaria, podendo ser retidas até o saneamento de impropriedades nas seguintes hipóteses:

I - Quando não tiver havido comprovação de boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida.

II - Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos e atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas.

III - Nas demais hipóteses previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Sétimo – Os valores correspondentes aos repasses financeiros estão vinculados ao cumprimento das metas pactuadas no programa de trabalho, cabendo à Comissão de Avaliação verificar o percentual de atendimento das aludidas metas.

Parágrafo Oitavo – A CONTRATADA poderá captar, com responsabilidade própria, recursos privados para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO, hipótese em que haverá redução equivalente dos repasses a serem realizados pelo CONTRATANTE ou alteração do programa de trabalho para a formalização do incremento proporcional das metas em relação aos recursos obtidos. Ambas as situações dependem da celebração de termo aditivo.

Parágrafo Nono – Fica vedada a utilização dos repasses orçamentários destinados a este CONTRATO DE GESTÃO para o custeio de taxa de administração.

Parágrafo Décimo – Os repasses orçamentários destinados ao pagamento de despesas de natureza administrativa e/ou gerenciamento não poderão ultrapassar o percentual de 5% (cinco por cento) do valor global do CONTRATO DE GESTÃO, sendo vedada a utilização de tais recursos para o pagamento de despesas não atreladas ao objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO. Tais despesas serão detalhadas no programa de trabalho e somente serão pagas se forem discriminadas, justificadas e documentalmente comprovadas.

Parágrafo Décimo Primeiro - O montante de recursos orçamentários previstos e repassados à CONTRATADA a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta de poupança, que só poderá ser movimentada com prévia autorização do CONTRATANTE, ficando vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Parágrafo Décimo Segundo - Fica facultado requerimento de ressarcimento previsto no artigo 32 da Lei Federal nº 9.656/1998.

CLÁUSULA SEXTA – REPASSES ORÇAMENTÁRIOS

Os repasses serão realizados de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no Parágrafo Quinto da Cláusula Quinta.

CLÁUSULA SÉTIMA – REPACTUAÇÃO

Por ocasião da prorrogação na forma da Cláusula Quarta, em havendo interesse público que justifique o aumento do custo nominal do contrato de gestão e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos do contrato de gestão poderão ser revistos.

Parágrafo Primeiro - No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto do contrato de gestão, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

Parágrafo Segundo - Em relação aos demais custos e despesas previstos no contrato de gestão, será observado como limite para revisão a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

Parágrafo Terceiro - Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no programa de trabalho exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

Parágrafo Quarto - O pleito deverá ser apresentado por meio de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

I - Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste CONTRATO DE GESTÃO e em seus anexos.

II - Realizar o repasse de recursos na forma disposta no Projeto Básico, no programa de trabalho e na Cláusula Sexta deste CONTRATO DE GESTÃO.

III - Exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização e controle da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como da aplicação dos recursos repassados, na forma disposta no Projeto Básico, no programa de trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

I – Desenvolver em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde a implantação e/ou execução das atividades, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, observando as condições e obrigações estabelecidas no Projeto Básico, no programa de trabalho e na legislação aplicável.

II – Adotar as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive as que possam afetar os serviços a cargo de eventuais concessionários.

III – Responsabilizar-se, civil e criminalmente, independentemente da adoção de eventuais medidas preventivas, pelos danos e prejuízos, de qualquer natureza, inclusive materiais, morais e estéticos, que causar a Administração Pública ou a terceiros, decorrente de atos praticados em decorrência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, respondendo por si e por seus sucessores pela obrigação de pagar as indenizações eventualmente cabíveis, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização empreendida pelo CONTRATANTE.

IV – Atender às diretrizes, determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.

V – Cumprir as metas relacionadas no programa de trabalho.

VI – Providenciar a publicação na imprensa e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 30 dias (trinta dias) corridos a contar da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras, serviços e compras a serem realizadas com recursos públicos, o qual observará a política de preços apresentada no programa de trabalho, bem como, sempre que possível, os preços constantes de atas de registro de preços ou das tabelas constantes do sistema de custos existentes no âmbito da Administração Pública, desde que sejam mais favoráveis.

VII – Elaborar, submeter à aprovação do Conselho de Administração e encaminhar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, os relatórios de execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados.

VIII – Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que dê causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização dentre outros.

IX – Bem administrar os bens móveis e imóveis públicos a ela cedidos.

X – Responsabilizar-se pelos custos previstos no Projeto Básico e no programa de trabalho, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais sociais e comerciais resultantes, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO pela Secretaria.

XI – Zelar para que os recursos financeiros repassados pela CONTRATANTE sejam exclusivamente aplicados na consecução dos objetivos e metas previstos no programa de trabalho, atentando para a observância do princípio da economicidade.

XII – Prestar contas dos recursos repassados pela CONTRATANTE, na forma prescrita no presente CONTRATO DE GESTÃO.

XIII – Prestar sempre que solicitado, quaisquer outras informações sobre a execução, inclusive financeira deste CONTRATO DE GESTÃO.

XIV – Produzir, guardar e disponibilizar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, quaisquer dados, informações e documentos.

XV – Permitir a supervisão, fiscalização e avaliação da CONTRATANTE, por meio de seus órgãos de controle interno, sobre o objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO;

XVI – Permitir que os órgãos de Controle Interno e Controle Externo do Poder Público Municipal terão amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da entidade como um todo, e à decorrente do contrato de gestão, com azo no art. 8º, III, do Decreto n.º 30.780/09, com a redação dada pelo art. 4º do Decreto n.º 31.618/09.

XVII – Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação relativos às atividades públicas gratuitas desenvolvidas.

XVIII – Manter atualizadas as informações cadastrais junto à CONTRATANTE, comunicando à Secretaria Municipal de Saúde e ao GTQ quaisquer alterações nos seus atos constitutivos.

XIX – Manter a boa ordem e guarda dos documentos originais que comprovem as despesas realizadas para a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO.

XX – Utilizar processo seletivo para a contratação de pessoal, estipulando e tornando públicos, previamente, os critérios objetivos e impessoais, de natureza técnica que serão adotados.

XXI – Responsabilizar-se pela contratação do pessoal necessário à execução das atividades, respeitando o disposto no Projeto Básico e no programa de trabalho, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso.

XXII – Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos seus empregados e dirigentes, conforme **Anexo I-D**;

XXIII – Responsabilizar-se, na forma do CONTRATO DE GESTÃO, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização do objeto do CONTRATO DE GESTÃO até o seu término, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO:

a) em caso de ajuizamento de ações trabalhistas contra a CONTRATADA, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro ou de entidade da Administração Pública Indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, dos repasses devidos, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

b) no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, os repasses devidos poderão ser retidos até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

c) as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o CONTRATANTE seja compelido a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

d) eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada.

XXIV – Manter as condições de habilitação, de regularidade fiscal e qualificação exigidas na convocação pública durante todo prazo de execução do CONTRATO DE GESTÃO.

XXV – Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições.

XXVI – Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos repassados em decorrência deste CONTRATO DE GESTÃO serão automaticamente incorporados ao patrimônio do CONTRATANTE, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens, no prazo de três dias úteis após a aquisição, juntamente com declaração emitida pela CONTRATADA de que os bens estão fisicamente na unidade onde se desenvolve o contrato de gestão e em perfeitas condições de uso.

XXVII – Apresentar a consolidação de todos os contratos de prestação de serviço por ela mantidos (RET – Relação de Tomadores/Obras) e conceder a outorga eletrônica para acesso ao extrato individualizado de cada empregado utilizado no contrato com o MUNICÍPIO.

XXVIII – Efetivar contratação de serviços que impacte positivamente no alcance das metas, desde que não impliquem na cessão parcial ou total do objeto deste contrato, respeitadas a economicidade e a eficiência financeira do CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com o programa de trabalho e com o regulamento próprio para a contratação de obras, serviços e compras.

XXIX - Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros, excedentes financeiros ou resultados entre seus dirigentes, associados, membros do Conselho de Administração ou empregados.

XXX - Nas hipóteses de extinção do CONTRATO DE GESTÃO, cooperar integralmente com as demandas do grupo de transição criado para esse fim, por meio da indicação de representantes e de disponibilização de quaisquer informações solicitadas pelo CONTRATANTE.

XXXI - Comprometer-se a guardar sigilo de todas as informações assistenciais ou de cunho administrativo, relacionadas à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, seja verbalmente ou por escrito, em forma eletrônica, textos, desenhos, projetos, fotografias, gráficos, plantas, planos, programas de computador ou qualquer outra forma, fornecendo-as a terceiros somente com a prévia autorização do CONTRATANTE ou sob sua demanda;

XXXII – Atender às exigências da CONTRATANTE acerca da plena utilização de sistemas informatizados para execução das atividades de gestão assistencial, administrativa e econômico-financeira, já adotados ou que venham a ser implantados ao longo da execução deste CONTRATO DE GESTÃO, para fins de controle e monitoramento, permitindo o acesso de profissionais previamente indicados pelo CONTRATANTE.

XXXIII – Os sistemas informatizados utilizados pela CONTRATADA deverão permitir customizações que possibilitam sua integração com outros sistemas que o CONTRATANTE já utilize ou que venha a utilizar durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO.

XXXIV – Alimentar o Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, http://osinfo.prefeitura.rio/, conforme Decreto Municipal nº 37.079/2013 ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substitui-lo.

XXXV – Apresentar ao CONTRATANTE, no prazo por ele definido, o Plano Estratégico para a sua ação nos anos de XXXX e XXXX, observando a proposta orçamentária e cronograma de desembolso dos recursos a serem repassados apresentados no programa de trabalho.

XXXVI – Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Projeto Básico e no programa de trabalho, de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO, na Lei Federal nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011, e na Lei Federal nº 8.142/1990, com observância dos princípios do SUS, e em especial:

a) universalidade de acesso aos serviços de saúde;

b) integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde existentes no Município;

c) gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

d) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

e) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

f) direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde;

g) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

h) fomento dos meios para participação da comunidade por intermédio de Conselhos Gestores Locais e demais fóruns de participação popular.

i) prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

XXXVII – Na prestação dos serviços de saúde, a CONTRATADA deverá observar:

a) respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

b) manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

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

d) garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

e) garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;

f) esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos.

g) responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;

h) inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, federal e estadual;

XXXVIII – Receber médicos residentes vinculados à COREME da Secretaria Municipal de Saúde ou a universidades conveniadas.

XXXIX – Apoiar a integração territorial dos equipamentos de saúde da Área de Planejamento Local, visando à melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública;

XL – Estabelecer controle e a apuração da frequência dos empregados da CONTRATADA, por meio de Registro Biométrico de Ponto.

XLI – Prestar assistência em situações de surto ou emergência em Saúde Pública declaradas pela SMS.

XLII – Apoiar e integrar o complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde.

XLIII – Afixar, em lugar visível da unidade municipal de saúde objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, aviso que contenha:

a) o símbolo, o nome designativo da unidade de saúde cuja gestão tenha assumido, os logos oficiais do Município, da Secretaria Municipal da Saúde e do Sistema Único de Saúde

b) informação sobre a sua natureza de organização social qualificada no âmbito do Município do Rio de Janeiro;

c) indicação de que os serviços prestados são gratuitos e pertencem ao Sistema Único de Saúde.

XLIV – Apoiar e promover a realização de pesquisas com pacientes, desde que haja aprovações prévias da Comissão de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde e do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa.

CLÁUSULA DÉCIMA - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Organização Social deverá apresentar a prestação de contas para fins de:

I - Prestação de contas mensal se dará de acordo com a INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018, aprovada pela Deliberação CODESP nº 121 de 26 de dezembro de 2018 e suas atualizações e do Decreto nº 45.662/2019.

II - Para fins de cumprimento da Resolução CGM nº 1.224 de 11 de março de 2016, a Organização Social deverá apresentar em até 30 dias, a partir do término da vigência do contrato de gestão, as seguintes documentações:

a – Relatório emitido pela organização social para prestação de contas, de acordo com a periodicidade prevista no instrumento contratual, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, referente ao período a ser certificado;

b - Cópia da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro do balanço anual do último exercício encerrado, anterior ao encerramento do contrato referente ao período a ser certificado, acompanhado de parecer dos auditores independentes, caso exista;

III - Por ocasião do encerramento do Contrato de Gestão, fica a Organização Social obrigada a apresentar, num prazo de 90 (sessenta) dias a contar do término da vigência do Contrato de Gestão os seguintes documentos:

a - Declaração da inexistência de dívidas decorrentes das relações de trabalhos, fornecedores, prestadores de serviços, impostos e tributos do objeto do contrato;

b – Inventário geral dos bens, discriminando quais os adquiridos, produzidos ou constituídos com recursos do contrato para execução do objeto pactuado;

c - Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária;

d – Declaração de quitação de todas as dívidas salariais, trabalhistas e previdenciárias vencidas;

e - Devolução de todo o saldo financeiro remanescente do contrato de gestão.

Parágrafo Primeiro - A prestação de contas será instruída com os seguintes documentos:

I - Relatórios de execução financeira, discriminando o resumo da movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado.

II – Relatórios indicativos demonstrando a produção contratada e realizada, bem como os resultados dos indicadores e das metas estabelecidos.

III - Relação de pagamentos, incluindo o detalhamento das despesas administrativas, indicando os números e datas dos cheques emitidos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante.

IV - Conciliação do saldo bancário.

V - Cópia do extrato da conta corrente bancária e da aplicação financeira realizada na forma da cláusula quinta, referente ao período compreendido entre a última prestação de contas e a atual.

VI - Folha de pagamento discriminando nome, números do RG, CPF, PIS, CNES e CTPS, função, carga horária, salário e benefícios do pessoal contratado (inclusive de servidor cedido em função temporária de direção ou assessoria, se for o caso), acompanhada da correspondente relação de pagamento enviada ao banco.

VII - Cópia das guias de pagamento e respectivos comprovantes de pagamento de obrigações junto ao Sistema de Previdência Social (FGTS e INSS), de outros encargos e das rescisões de contrato de trabalho, e respectivas CTPS, devidamente anotadas.

VIII - Cópia de todos os comprovantes de pagamentos relacionados no inciso II deste parágrafo, bem como de todos os contracheques devidamente assinados pelos empregados, podendo estes ser substituídos pela forma prevista no art. 1º da Portaria MTE nº 3.281/84, consolidada pelo art. 3º da Lei 9.528/1997, de 10/12/1997 e suas alterações.

IX - Projeção de expectativa de custo de rescisão dos contratados pelo regime da CLT com projeção de encargos fiscais, sociais e trabalhistas.

X - A Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias.

XI - Cópia de todos os contratos celebrados no período.

XII - Relação dos bens permanentes adquiridos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante, com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO.

XIII - Documentação comprobatória da utilização dos repasses financeiros destinados ao pagamento de despesas administrativas.

XIV – A documentação comprobatória prevista no item XIII deverá ser acompanhada de mapa de rateio especificando os valores e os percentuais rateados entre os contratos firmados com o CONTRATANTE e outros entes.

XV - Eventuais pagamentos realizados em favor de profissional autônomo deverão ser comprovados mediante cópia do recibo pertinente e do documento de identificação profissional.

Parágrafo Segundo - O repasse da parcela subsequente ficará condicionado à apresentação da prestação de contas na forma do parágrafo primeiro e do cumprimento de eventuais prescrições contidas no Projeto Básico.

Parágrafo Terceiro - A prestação de contas somente será recebida pelo CONTRATANTE se estiver instruída com todos os documentos e formalidades descritos nesta Cláusula.

Parágrafo Quarto - No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à CONTRATADA, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quinto - Cada folha da prestação de contas deverá conter rubrica do representante legal da CONTRATADA, bem como de contabilista habilitado, capacitado pelo Conselho Regional de Contabilidade respectivo. Caso a prestação de contas ocorra em via eletrônica, em Painel de Gestão, deverá ser apresentada declaração assinada pelo representante legal da CONTRATADA e pelo contabilista habilitado de que os documentos e informações apresentados são fidedignos e que a prestação de contas foi corretamente realizada.

Parágrafo Sexto - A prestação de contas deverá ser efetuada levando em consideração que todos os recursos usados na execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, por meio de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.

Parágrafo Sétimo - O CONTRATANTE poderá requerer a apresentação, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório

pertinente à execução do CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Município.

Parágrafo Oitavo - Caberá à CONTRATADA promover, até 01 de agosto de cada ano, a publicação integral, no Diário Oficial do Município, dos relatórios financeiros e de execução deste Contrato aprovados pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Nono - O relatório de prestação de contas poderá servir de subsídio para o acompanhamento das ações desenvolvidas, monitoramento e avaliação, bem como da movimentação financeira e patrimonial referentes ao CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo - A CONTRATADA deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo Primeiro - A prestação de contas a que se refere a presente cláusula será realizada por meio da alimentação ao Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, http://osinfo.prefeitura.rio ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substitui-lo, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos contratos de gestão, tanto na parte assistencial como financeira.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à CONTRATADA, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações das **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO VILA KENNEDY, SENADOR CAMARÁ E MAGALHÃES BASTOS**, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, em **Anexo I-C**, cuja relação consta disponível no *site* da Secretaria Municipal de Saúde (http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/listaconteudo?tag=contratodegestao).

Parágrafo Primeiro - É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste instrumento.

Parágrafo Segundo - Obriga-se a CONTRATADA em relação aos bens imóveis cedidos:

I - Conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-lo, ao final deste CONTRATO DE GESTÃO em perfeitas condições de uso e conservação, sob pena de, a critério do CONTRATANTE, pagar os prejuízos, ou consertar os danos.

II - Assegurar o acesso dos servidores públicos encarregados da fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e do bem cedido.

III – Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos.

IV - Retirar às suas expensas, caso solicitado pelo CONTRATANTE, eventuais bens adquiridos com recursos próprios, que se encontrem no bem cedido, ainda que a ele provisoriamente agregados.

V - Providenciar o seguro contra incêndio às suas expensas, apresentando ao CONTRATANTE a respectiva apólice devidamente quitada, a qual deverá ser renovada na data em que expirar o prazo de seu vencimento.

Parágrafo Terceiro - Os bens móveis cedidos na forma desta cláusula poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Prefeito, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município do Rio de Janeiro, sob a administração da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Quarto - A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada cessão total ou parcial do CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA.

Parágrafo Único – Nos casos de subcontratação de serviços ligados à atividade-meio e à atividade-fim, o subcontratado será responsável, solidariamente com a CONTRATADA, pelas obrigações descritas na cláusula nona, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FISCALIZAÇÃO

A fiscalização da execução do CONTRATO DE GESTÃO caberá ao CONTRATANTE, em especial à Comissão de Avaliação nomeada por Resolução do Secretário Municipal de Saúde, a quem incumbirá a prática de todos os atos próprios ao exercício da atividade fiscalizatória.

Parágrafo Primeiro - A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pelo CONTRATANTE, se obrigando a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

Parágrafo Segundo - Compete à CONTRATADA fazer minucioso exame das especificações dos serviços, de modo a permitir, a tempo e por escrito, apresentar à Fiscalização todas as divergências ou dúvidas porventura encontradas. O silêncio implica total aceitação das condições estabelecidas.

Parágrafo Terceiro - A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA no que concerne à execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quarto - A fiscalização, por meio de relatório mensal ou a qualquer momento, analisará todas as questões pertinentes à execução do CONTRATO DE GESTÃO, em especial o emprego adequado dos recursos públicos repassados e os resultados obtidos na sua execução, por meio dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade.

Parágrafo Quinto - No caso do não atingimento das metas pactuadas ou da verificação de qualquer desconformidade na execução do CONTRATO DE GESTÃO, a Fiscalização deverá encaminhar relatório ao Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a CONTRATADA de cumprir as metas pactuadas, deverão ser comunicados ao CONTRATANTE, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela Fiscalização.

Parágrafo Único - Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do CONTRATO DE GESTÃO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que por termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida no programa de trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO, o CONTRATANTE poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções previstas no artigo 87 combinado com o artigo 116 da Lei nº 8.666/1993 e no artigo 589 do RGCAF, garantida prévia defesa:

I - Advertência;

II - Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO ou, se for o caso, do saldo não atendido do CONTRATO DE GESTÃO.

III - Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO ou do saldo não atendido do CONTRATO DE GESTÃO, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA.

IV - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

V - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

VI - Perda de qualificação como organização social no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

Parágrafo Primeiro - A imposição das sanções administrativas previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas relacionadas ao caso concreto.

Parágrafo Segundo - As sanções previstas nos incisos I, IV e V poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nos incisos II, III e VI e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do CONTRATO DE GESTÃO, garantida defesa prévia ao interessado.

Parágrafo Terceiro - As multas previstas nos incisos II e III não possuem caráter compensatório, e, assim, o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

Parágrafo Quarto - As multas deverão ser recolhidas junto à Secretaria Municipal de Fazenda no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da notificação de sua imposição à CONTRATADA ou, na impossibilidade da notificação, da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro.

Parágrafo Quinto - As sanções estabelecidas nos incisos IV e V são de competência do Secretário Municipal de Saúde.

Parágrafo Sexto - As sanções previstas nos incisos IV e V poderão também ser aplicadas à CONTRATADA caso, em processos seletivos ou negócios jurídicos administrativos firmados com a Administração Pública direta ou indireta de qualquer nível federativo, tenha:

I - Sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

II - Demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - RECURSOS

A **CONTRATADA** poderá apresentar, sempre sem efeito suspensivo:

I - Pedido de Reconsideração a ser interposto perante a autoridade que proferiu a decisão, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da ciência da decisão;

II - Recurso a autoridade imediatamente superior a ser interposto e encaminhado através da autoridade que proferiu a decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis da ciência do indeferimento do Pedido de Reconsideração.

Parágrafo Único - O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - RESCISÃO

O CONTRATANTE, garantidos o contraditório e a ampla defesa prévia, mediante decisão fundamentada, poderá rescindir o CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de seu descumprimento total ou parcial, bem como do Programa de Trabalho, e ainda:

I - Se houver má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou do estatuto social por parte da CONTRATADA.

II - Na hipótese de não atendimento às recomendações decorrentes da Fiscalização.

III - Se houver alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem modificação das condições de sua qualificação como organização social ou de execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

IV - Se houver a perda da qualificação como Organização Social.

V - Na hipótese de a CONTRATADA não obter no mínimo 50 (cinquenta) pontos na avaliação da execução das metas em 03 (três) relatórios consecutivos.

Parágrafo Primeiro - Na hipótese de rescisão, a CONTRATADA deverá, imediatamente, devolver ao patrimônio do CONTRATANTE os bens cujo uso foi cedido, prestar contas da gestão dos recursos recebidos, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.

Parágrafo Segundo - Na decretação da rescisão, a CONTRATADA ficará sujeita a multa de até 20% (vinte por cento) do valor do CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - RESILIÇÃO UNILATERAL PELO CONTRATANTE

Em caso de resilição unilateral por parte do CONTRATANTE, a CONTRATADA fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao cronograma de desembolso.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - PUBLICAÇÃO

A publicação do inteiro teor deste instrumento no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro será providenciada pelo CONTRATANTE no prazo máximo de vinte dias da assinatura.

Parágrafo Único - O inteiro teor deste instrumento, bem como as metas e os indicadores de desempenho pactuados, devidamente atualizados, serão disponibilizados no Portal da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro na Internet.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - CONTROLE INTERNO E EXTERNO

O CONTRATANTE providenciará a remessa de cópias do presente instrumento ao órgão de controle interno do Município no prazo de 5 (cinco) dias contados da sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação de seu extrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - FORO

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas administrativamente pelas partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DISPOSIÇÕES FINAIS

Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o de vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, salvo disposição em contrário. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na Secretaria Municipal de Saúde.

E, por estarem, assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente CONTRATO DE GESTÃO em 3 (três) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, de de 2019.

_____
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

_____
ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Testemunhas

1 _____ 2_____

ANEXO I-A AO CONTRATO DE GESTÃO

(DECRETO RIO 43.562/2017)

As partes que a esta subscrevem declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente na relação com a Administração Municipal.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

_____

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO I-B AO CONTRATO DE GESTÃO

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

(Decreto Rio 43.562/2017)

Para a execução deste instrumento jurídico, as partes declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846/2013, se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e estão cientes de que não poderão oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta, indireta ou por meio de subcontratados ou terceiros, quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada.

§ 1º - A responsabilização da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária, ressalvados os atos lesivos ocorridos antes da data da fusão ou incorporação, quando a responsabilidade da sucessora será restrita à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado, até o limite do patrimônio transferido.

§ 2º - As sociedades controladoras, controladas, coligadas ou, no âmbito do respectivo contrato, as consorciadas serão solidariamente responsáveis pela prática dos atos previstos nesta Lei, restringindo-se tal responsabilidade à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado.

_____

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO I-C - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 008/2019

CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

DO CONTRATO DE GESTÃO Nº _____/_____

TERMO DE PERMISSÃO DE USO

I – Fica permitido, na forma da Lei Municipal nº. 5.026/09, o uso dos bens públicos relacionados no Apenso, de acordo com o Contrato de Gestão oriundo do processo administrativo **09/001.488/2019**, assim como os bens que lhes guarnecem.

II – O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Contrato de Gestão ao qual se vincula.

III - Quaisquer construções ou benfeitorias realizadas no imóvel, bem como, a instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.

IV - Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições, adequadas à sua destinação.

V - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Contrato de Gestão, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais.

VI - A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante prévia aprovação e por escrito do Poder Público Municipal

VI – Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à CONTRATADA para o objeto do Contrato de Gestão, bem como, as, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde cujo uso foi permitido por este anexo, serão incorporados ao patrimônio municipal ora arrolado.

VII – Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica e ao Contrato de Gestão às dependências dos bens cedidos.

VIII - Não poderá ser permitido a terceiro a utilização do bem público cedido sem prévia autorização por escrito, nem poderá ser autorizado o uso do bem público cedido em atividade distinta da prevista no Contrato de Gestão.

IX – Deverá a CONTRATADA providenciar seguro contra incêndio, raio, explosão e riscos diversos (danos elétricos, vendaval, quebra de vidros e responsabilidade civil) para o prédio, instalações e equipamentos indispensáveis ao funcionamento do bem imóvel cedido. A contração do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

X – Deverá a CONTRATADA pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do imóvel, inclusive tarifas e taxas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20____.

_____
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

_____
ORGANIZAÇÃO SOCIAL

NORMAS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS

1. Utilização dos recursos orçamentários referentes à Gestão Indireta das Organizações Sociais – Apoio a Gestão – OSS.

Os recursos orçamentários para gestão indireta das Organizações Sociais previstos no **Apoio a gestão** – consistem em um valor fixo preestabelecido, não superior à 5% por cento do valor total da despesa contratada, destinados ao custeio das despesas administrativas da Organização Social necessárias à prestação dos serviços contratados.

As despesas referentes aos custos indiretos da Organização Social estão restritas ao valor estabelecido na rubrica de **Apoio a Gestão** - e deverão respeitar as regras de rateio abaixo:

1.1 Serão consideradas as remunerações dos dirigentes e quadros administrativos da OS dentro dos limites de:

CARGO	TIPO DOS CARGO	TETO SALARIAL DO CARGO	QUANTIDADE POR CARGO
Presidente/Diretores/ Superintendentes	GEI-1 (Gestão Executiva Indireta - Nível 1)	Remuneração inferior, em seu valor bruto, a 70% do limite estabelecido para remuneração de servidores do poder executivo federal.	5 vezes o valor de 70% do limite estabelecido para remunerção de servidores do Poder Executivo Federal
Coordenadores/Asse ssores	GEI-2 (Gestão Executiva Indireta - Nível 2)	Remuneração inferior, em seu valor bruto, a 50% do limite estabelecido para remuneração de servidores do poder executivo federal.	7 vezes o valor de 50% do limite estabelecido para remunerção de servidores do Poder Executivo Federal
Gerentes	GEI-3 (Gestão Executiva Indireta - Nível 3)	Remuneração inferior, em seu valor bruto, a 35% do limite estabelecido para remuneração de servidores do poder executivo federal.	10 vezes o valor de 35% do limite estabelecido para remunerção de servidores do Poder Executivo Federal

1.1.1– O limite individual por CPF é válido para o conjunto de contratos vigentes na PCRJ e aplica-se à Coluna **Teto Salarial por Cargo**.

1.1.2 - Todas as demais remunerações referentes a cargos rateados e alocados nestas rubricas deverão ser inferiores em seu valor bruto a 35% do limite estabelecido para a

remuneração de servidores do Poder Executivo Federal respeitando os valores praticados no mercado.

1.1.3 - A Organização Social deverá informar em sua prestação de contas mensal a categoria em que se insere o profissional cujo salário está sendo rateado, com base no quadro acima.

1.1.4 - Todas as remunerações rateadas deverão ser relativas a profissionais que tenham vínculo empregatício com a Organização Social.

1.1.5 – Deverão ser observados os seguintes critérios para a despesa:

(i) Profissional possua vínculo formal com a Organização Social (celetista, estatutário e outros que a lei permitir);

(ii) Cargos de dirigentes ocupados por profissionais com experiência e formação compatível com o respectivo cargo;

(iii) Demais colaboradores, sejam selecionados por meio de processo seletivo;

(iv) A despeito de quaisquer limitações salariais, a entidade não poderá exceder o limite previsto no cronograma de desembolso para a rubrica inerente ao apoio à Gestão.

1.2 - A OSS deverá cumprir as regras de rateio de despesas administrativas conforme descrito na seção II, Art.8º da INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018, publicada no Diário oficial de 27 de dezembro de 2018 e suas atualizações.

O presente Anexo consiste em diretriz da CONTRATANTE e sua observância e cumprimento fazem parte das obrigações da CONTRATADA e seu descumprimento total ou parcial poderá incidir nas sanções administrativas previstas no Contrato de Gestão.

ANEXO II - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

PROJETO BÁSICO e ANEXOS TÉCNICOS

Unidades de Pronto Atendimento (UPA) Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos

PROJETO BÁSICO VISANDO o **GERENCIAMENTO, e EXECUÇÃO DAS AÇÕES e SERVIÇOS DE SAÚDE,** por meio de CONTRATO DE GESTÃO com ORGANIZAÇÃO SOCIAL, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito das Unidades de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde.

Área responsável pela elaboração do Projeto Básico: Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

PROJETO BÁSICO

ANEXO TÉCNICO A – Informações sobre o Território

ANEXO TÉCNICO B – Gestão das Unidades

ANEXO TÉCNICO C – Acompanhamento do Contrato de Gestão, Avaliação e Metas

ANEXO TÉCNICO D – Cronograma de Desembolso

ANEXO TÉCNICO E – Roteiro para Elaboração do Plano de Trabalho

PROJETO BÁSICO

UPA Vila Kennedy, UPA Senador Camará, UPA Magalhães Bastos

1. CONTEXTO

A existência de uma rede preparada para o atendimento às situações de livre demanda é extremamente necessária para a população. O atendimento a urgências e emergências deve ser ofertado ininterruptamente nas 24 horas em seus variados graus de complexidade clínica. As Unidades de Pronto Atendimento, distribuídas pelas diversas áreas de planejamento do Município, estão projetadas para o atendimento resolutivo da maioria dos agravos urgentes, estando também preparadas para situações de maior complexidade, através da transferência responsavelmente regulada para um serviço de maior porte, dentro da lógica de organização da Rede de assistência em saúde e da Rede de Atenção às Urgências (RAU).

Tendo como base as portarias do Ministério da Saúde – MS 2.048 de 05 de novembro de 2002, 1.600 de 07 de julho de 2011 que institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS e nº10 de 03 de janeiro de 2017 - diretrizes para unidade de pronto atendimento – UPA 24h, organiza-se a Rede de Urgência e Emergência onde estão inseridas as **Unidades de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos.**

2. JUSTIFICATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde entende que deve estar presente e atenta aos cuidados de urgência e emergência bem como a estruturação da rede de urgência e emergência para a sua população. Particularmente assegura o acesso, o acolhimento e a assistência resoluta em todos os níveis. Em suas unidades de pronto atendimento será possível, quando necessária, a manutenção do paciente sob observação amarela ou vermelha. A última possibilita a estabilização do paciente grave, bem como cuidados de alta complexidade.

A organização da rede tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos pacientes em situação de urgência aos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

As **Unidades de Pronto Atendimento** vão integrar e interagir com os demais serviços de saúde, dando suporte ao atendimento dos pacientes com quadros agudos, crônicos agudizados e traumáticos, compondo a rede regional de assistência e atenção à saúde e as urgências, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, cada um deles sendo um elo da corrente de manutenção da vida.

Dentro da lógica de organização de rede, haverá também o desenvolvimento das linhas de cuidados, que por definição são uma forma de articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre as unidades de atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.

As unidades participarão da regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Urgência e Emergência com garantia da equidade e integralidade do cuidado; participando ativamente da qualificação da assistência por meio da educação permanente de suas equipes de saúde na Atenção às Urgências, em consonância com os princípios da integralidade e humanização.

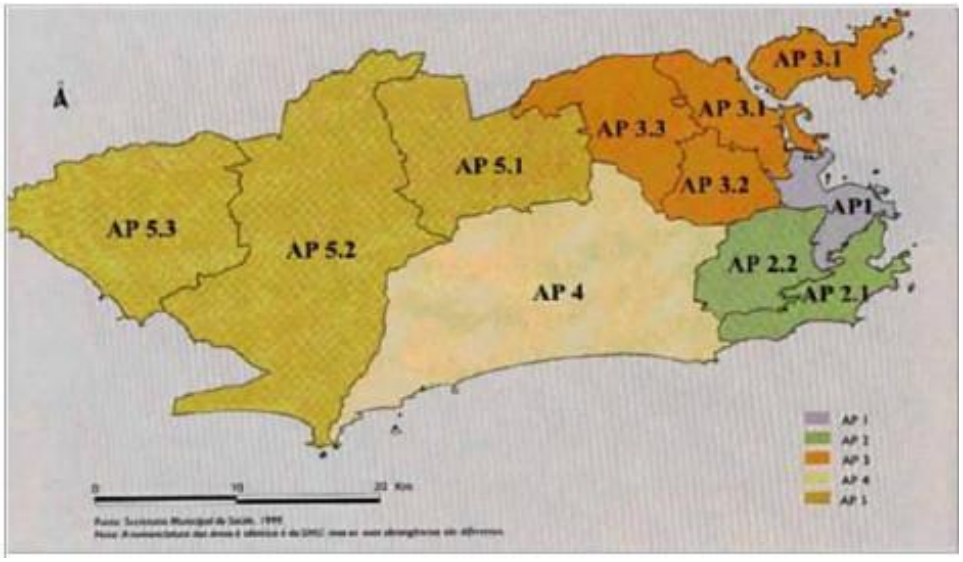
A Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SUBHUE elaborou o presente Termo de Referência/Projeto Básico, com vistas à contratação de prestação de serviços unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, que contemplem todas as necessidades que viabilizem o gerenciamento e a execução de atividades de serviços de saúde por intermédio de contrato de gestão com indicadores e metas nas **Unidades de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos.**

3. OBJETO

O presente Projeto Básico visa contemplar as necessidades essenciais para o efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes da região, no âmbito das **Unidades de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos.** O desenvolvimento de todas as ações assistenciais e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS, para a região será executado através de contrato de gestão com Organização Social.

O objeto deste edital envolve todas as Operações Assistenciais, conforme estabelecido pelo **Decreto nº 45.651 de 05 de fevereiro de 2019, que regulamenta a Lei nº 6.260 de 11 de outubro de 2017**. Portanto, não compete à CONTRATADA a gestão da atividade meio, ou seja, serviços de hotelaria, serviços relativos ao fornecimento e manutenção de infraestrutura necessários à execução das atividades assistenciais, a aquisição dos medicamentos e insumos ou a contratação de serviços.

4. ABRANGÊNCIA



UPA	Endereço	Bairro	AP
Vila Kennedy	*Praça Dolomitas s/n*	*Bangu*	*5.1*
Senador Camará	*Av. Santa Cruz 6486*	*Senador Camará*	*5.1*
Magalhães Bastos	*Estrada Manoel Nogueira de Sá s/n*	*Magalhães Bastos*	*5.1*

5. PRODUTO

A prestação de serviços abrange a contratação de recursos humanos e toda a atividade assistencial que compete a uma Unidade de Pronto Atendimento.

A contratação de serviços, a aquisição de material permanente, insumos e medicamentos, a programação visual das unidades, e demais recursos necessários para assegurar a assistência serão de competência do Convênio firmado com a Empresa Pública de Saúde.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população um acolhimento e uma assistência eficiente e segura, agilizando o atendimento dos casos graves e redirecionando de forma ordenada os casos sem gravidade, não sobrecarregando a rede assistencial da área.

A Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – área técnica da SMS, responsável pelo acompanhamento e execução do presente Projeto Básico fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais à população a ser atendida pelas unidades envolvidas.

6. ATIVIDADES

As atividades assistenciais nas **Unidades de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos**, serão executadas nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

As **Unidades de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos** são portas de entrada de emergência, ordenando junto com as demais unidades da rede, a Rede de Atenção à Saúde e as Urgências da Cidade e da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico), estabilização e observação de pacientes graves (sala vermelha) ou não (sala amarela), oriundos da demanda espontânea, regulados ou referenciados de qualquer serviço de saúde, de qualquer ponto de atenção (atenção básica, pré-hospitalar móvel ou Programa de Atenção Domiciliar), que ficarão em observação nas salas amarelas ou vermelhas ou serão internados pela regulação para resolução ou seguimento de seus quadros agudos.

As unidades estarão diretamente vinculadas a Central de Regulação. Suas portas de entrada de urgência, seus leitos de estabilização e observação de pacientes graves (sala vermelha), de observação, adulto e pediátrico (salas amarelas) serão capazes com seu potencial técnico e assistencial, de acolher, estabilizar, manter estáveis e dar continuidade à assistência, dentro da lógica prioritária de inovações tecnológicas, os pacientes com quadros agudos graves ou não, que tenham apresentado instabilidade orgânica clínica. Nos leitos de observação vermelhos ou amarelos permanecerão pelo período de tempo necessário à resolução de seu quadro agudo inicial, à regulação de sua internação eletiva em leito hospitalar de enfermaria ou de terapia intensiva ou sua regulação em vaga zero para o tratamento definitivo de seu agravo agudo inicial estabilizado. Toda a demanda de saída da UPA que necessitar de continuidade na assistência, quer seja de urgência quer seja eletiva, em qualquer nível de atenção da rede, será regulada pela Central de Regulação.

6.1. Organização das Ações Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO VILA KENNEDY, SENADOR CAMARÁ E MAGALHÃES BASTOS	*QUANTIDADE / UNIDADE*
CAPACIDADE ASSISTENCIAL – Média/ dia	**350**
LEITOS DE OBSERVAÇÃO ADULTOS (SALA AMARELA)	**09**
LEITOS DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA (SALA AMARELA PEDIÁTRICA)	**04**
LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO (SALA VERMELHA)	**04**
LEITOS DE OBSERVAÇÃO INDIVIDUAL	**02**

A unidade de pronto atendimento deve ser entendida como unidade que funciona em regime de livre demanda, de modo que a estimativa de atendimentos simplesmente traduz a portaria ministerial classificatória, esperando-se a natural variabilidade desse número conforme pressão de demanda.

Todo paciente será avaliado na sua chegada a UPA e a prioridade de seu atendimento médico obedecerá a critérios clínicos e não à ordem de chegada e a fatores que aperfeiçoem o fluxo dos pacientes na unidade. A privacidade do paciente será preservada, assegurando-lhe um ambiente de respeito e dignidade e o fornecimento de orientações, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta. A presença de acompanhantes na UPA será bem-vinda sempre que possível e será normatizada com base na legislação vigente.

A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados serão registrados pelas equipes médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde no prontuário do paciente, em cada turno, atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

A unidade será gerida pelos coordenadores Médico, de Enfermagem e de Operações (Administrativo).

As Unidades de Pronto Atendimento deverão contar, obrigatoriamente, no mínimo, com os seguintes profissionais: coordenador médico, gerente administrativo, gerente de enfermagem, médico generalista/emergencista, médico pediatra, assistente social, enfermeiro e técnico de enfermagem. As equipes deverão ser compostas de forma a atender ao perfil assistencial da unidade e as Portarias normativas dos serviços de saúde.

Todos os profissionais da equipe técnica que atuam na emergência devem ter formação em suporte básico e avançado de vida no trauma e no suporte clínico e cardiológico, com um perfil de emergencista e suporte a pacientes críticos, dado o perfil de atendimento da unidade.

6.2. Acolhimento e Classificação de Risco

O Acolhimento ocorre em todos os locais e momentos do serviço de saúde, com capacitação e envolvimento de todos os profissionais da Unidade. A Classificação de Risco na unidade de urgência e emergência é um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes, gerando um atendimento resolutivo e humanizado àqueles em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza.

A. PROCESSO DE ACOLHIMENTO

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde serão acolhidos por profissionais com uma postura capaz de escutar e dar respostas mais adequadas. Acolher significa prestar um

atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família, em relação a outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

B. **PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

A Classificação de Risco será realizada por equipe de enfermagem capacitada, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado no Manual de Acolhimento e Classificação de Risco da Secretaria Municipal de Saúde usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão.

A classificação é feita de acordo com os seguintes níveis de severidade:

PRIORIDADE	COR	CLASSIFICAÇÃO	INTERVENÇÃO MÉDICA	REAVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM
I	VERMELHO	Ressuscitação	Intervenção médica imediata – sinal sonoro	Cuidados contínuos
II	LARANJA	Emergência	Aval. médica <15 minutos – sem sinal sonoro	A cada 15 minutos
III	AMARELO	Urgência	Aval. médica <30 minutos Será atendido no consultório médico ou no leito da sala de observação	A cada 60 minutos
IV	VERDE	Menor urgência	Aval. médica +/– 60 minutos Será atendidosomente após todos os classificados como amarelo	A cada 120 minutos.
V	AZUL	Não urgente	Aval. médica no mesmo dia ou no dia seguinte (sem sofrimento agudo ou caso social deverá ser preferencialmente atendido na UBS; se desejar, pode ser atendido após todos os classificados como verde, amarelo, laranja e vermelho)	A cada 240 minutos.

6.3. Atendimento de Emergência

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico, e pediátrico e, dispondo de consultórios, sala de medicação e leitos de observação. Além dos serviços de radiologia, eletrocardiograma e exames laboratoriais compatíveis com os protocolos usuais da SMS para atendimentos de período de até 24h.

A UPA contará com SADT funcionando nas 24h do dia.

6.4. Solicitação de internação, transferências, exames e procedimentos.

A UPA tem como objetivo o primeiro atendimento, estabilização do paciente e sua liberação ou transferência para leito hospitalar no período de até 24h. Quando a necessidade de internação hospitalar for identificada, a equipe fará prontamente a inserção deste paciente no SISREG, possibilitando a transferência, através da Central de Regulação do Município, para continuidade do seu tratamento em ambiente hospitalar adequado ao seu quadro clínico. Diariamente, será feito contato dos profissionais da Unidade com a Central de Regulação para reforço da necessidade de transferência dos pacientes em observação.

6.5. Referência garantida e responsável para unidades da atenção primária.

Todos os pacientes serão acolhidos e através da escuta de sua queixa, aqueles identificados com perfil de atenção básica, serão encaminhados com o formulário Padrão da Secretaria Municipal de Saúde de Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária, preenchido com o nome do paciente, motivo do encaminhamento e orientação dada. A unidade básica responsável pelo usuário deverá ser identificada no site "Onde ser Atendido" (https://smsrio.org/subpav/ondeseratendido/).

6.6. Transporte inter-hospitalar

A UPA contará com serviço de transporte ambulância tipo UTI Avançada, tipo D, somente com Motorista-Socorrista por um período de 24h, 7 (sete) dias da semana, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Por ocasião das remoções, a ambulância será tripulada pela equipe técnica da Unidade de Pronto Atendimento. A contratação do serviço de ambulância ficará sob responsabilidade do convênio firmado com a RIOSAÚDE.

6.7. Gestão Clínica

Objetivos da Gestão Clínica:

- Padronização dos processos assistenciais e operacionais;
- Implantação e treinamento dos protocolos assistenciais;
- Aprimoramento do prontuário eletrônico visando a segurança do paciente;
- Envolvimento dos profissionais na melhoria da qualidade assistencial;
- Discussão dos indicadores de desempenho com os coordenadores das unidades;

6.8. Auditoria Clínica

Auditoria clínica será baseada principalmente na atuação das Comissões de óbitos e de Revisão de Prontuários.

A) Comissão de Óbitos

As Coordenações Médicas das unidades constituirão formalmente as Comissões de Óbitos, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela avaliação da assistência prestada aos cidadãos a partir da análise dos prontuários de óbitos da Unidade, e ainda possibilitar a detecção da ocorrência de eventos que indiquem necessidade de revisão do processo assistencial. Será composta por profissionais da área de saúde de nível superior.

Para a coleta de dados será utilizado instrumento específico, tendo como fontes de informação, o Boletim de Atendimento de Emergência, o sumário de alta, a declaração de óbito e as anotações médicas e de enfermagem. Caberá a Comissão, a avaliação de todos os óbitos ocorridos nas unidades.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às suas atividades. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

B) Comissão de Revisão de Prontuários

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Revisão de Prontuário, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela análise dos itens que deverão constar obrigatoriamente no registro do atendimento/acompanhamento: dados de identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

6.9. Procedimentos Padrão

As atividades realizadas nas UPA deverão ser baseadas em Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP), Procedimentos de Enfermagem Padrão (PEP) e Procedimentos Operacionais Padrão (POP), respeitando as políticas da Secretaria Municipal de Saúde. Os Procedimentos Padrão garantem a padronização de tarefas e asseguram aos usuários um serviço seguro e de qualidade.

6.10. Desenvolvimento de atividades de Educação Permanente

A contratada deverá oferecer treinamentos operacionais, técnicos, comportamentais de liderança e gestão para todos os colaboradores das unidades.

6.11. Tecnologia da Informação

A unidade deverá dispor dos seguintes sistemas principais:

Prontuário eletrônico que suporta fluxos de atendimento contemplando: registro de pacientes com identificação através de pulseira com código de barras, classificação de risco, registro de atendimento médico, pedidos de exames, medicação, procedimentos médicos e internação de urgência com gestão de leitos.

Chamada nominal de cada paciente através de sistema com componente de multicanal para diversos televisores.

Sistema de controle e acompanhamento de fluxo de suprimentos.

Totem de Pesquisa de Satisfação com monitor *touch-screen* com interação em português e inglês, com identificação de paciente através de código de barras.

Todos os sistemas, assim como a infraestrutura de rede, deverão ser fornecidos pelo convênio firmando com a RIOSAÚDE.

7. Dimensionamento dos Recursos Humanos utilizado na estimativa de custos.

Estimativa das equipes para cada uma das unidades: Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos.

O dimensionamento utilizado para a estimativa de custos atende ao mínimo estabelecido pela Portaria nº10 de 03 de janeiro de 2017.

Estimativa para contratadas com imunidade tributária

ANO 2019

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE - UPA porte III - Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leitos

APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS NECESSÁRIOS

CATEGORIA		CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO	SALÁRIO (BASE)	INSALUBRIDADE	GRATIFICAÇÃO - RESPONSABILIDADE TÉCNICA / CHEFIA / DISTÂNCIA	TITULAÇÃO	ADICIONAL NOTURNO	SALÁRIO TOTAL
Coordenador Médico		40 H	1	R$ 12.743,63	R$ 199,60	R$ 1.911,54	R$ -	R$ -	R$ 14.854,77
Coordenador Administrativo		40 H	1	R$ 4.500,00	R$ 199,60	R$ 675,00	R$ -	R$ -	R$ 5.374,60
Coordenador de Enfermagem		30 H	1	R$ 4.500,00	R$ 199,60	R$ 675,00	R$ -	R$ -	R$ 5.374,60
Médico - Plantonista Diurno		24 H	21	R$ 7.791,00	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 167.802,60
Médico _ PlantonistaNoturno		24 H	21	R$ 7.791,00	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 1.558,20	R$ 200.524,80
Médico rotina		24 H	1	R$ 7.791,00	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 7.990,60
Enfermeiro - Rotina		30 H	1	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 3.358,56
Enfermeiro - Plantonista Diurno		30 H	12	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 40.302,72
Enfermeiro Plantonista Noturno		30 H	12	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 631,79	R$ 47.884,22
Técnico de Enfermagem - Rotina		30 H	1	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.865,53
Técnico de Enfermagem - Plantonista Diurno		30 H	24	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 44.772,72
Técnico de Enfermagem - Plantonista Noturno		30 H	24	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 333,19	R$ 52.769,18
Cirurgião Dentista		24 H	4	R$ 4.493,29	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 18.771,56
Técnico em Saúde Bucal		24 H	4	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 7.462,12
Farmacêutico		24 H	4	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 13.434,24
Técnico de Farmácia - Diurno		24 H	4	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 7.462,12
Técnico de Farmácia - Noturno		24 H	4	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 333,19	R$ 8.794,86
Assistente Social		24 H	4	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 13.434,24
Técnico radiologia - Diurno		24 H	4	R$ 2.512,59	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 10.848,76
Técnico radiologia - Noturno		24 H	4	R$ 2.512,59	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 502,52	R$ 12.858,83
Maqueiro - Diurno		40 H	3	R$ 1.283,73	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 4.449,99
Maqueiro - Noturno		40 H	3	R$ 1.283,73	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 256,75	R$ 5.220,23
Técnico Administrativo		40 H	9	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 16.789,77
Total Funcionários	**167**		**167**						
Total Salários				R$ 84.658,87	R$ 4.590,80	R$ 3.261,54	R$ -	R$ 3.615,63	**R$ 712.401,64**
Encargos Sociais e Trabalhistas									
INSS - Empresa	0,00%	GRUPO A (Total 1)							R$ -
INSS - Terceiros + FAP	0,00%								R$ -
PIS	1,00%								R$ 7.124,02
FGTS	8,00%								R$ 56.992,13
13º SAL.	8,330%	Grupo B (Total 2)							R$ 59.343,06
Abono de Férias	2,780%								R$ 19.804,77
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%								R$ 11.873,36
Férias integrais COM reposição de quadro	0,000%								R$ -
Aviso Prévio Indenizado	0,420%	Grupo C							R$ 2.992,09
Aviso Prévio (dias extras legais)	0,833%								R$ 5.936,68
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,130%								R$ 926,12
Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,185%								R$ 1.317,94
Multa sobre FGTS	4,000%	Grupo D							R$ 28.496,07
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	1,291%	Grupo E							R$ 9.197,46
Total Provisões	**19,64%**								R$ 139.887,54
Total Encargos	**9,00%**								R$ 64.116,15
Subtotal (Salários+Encargos+provisões)	**28,64%**								**R$ 916.405,33**
Benefícios									
Vale Transporte	R$ 8,10	Total de dias úteis:	22 dias	qtd funcionários beneficiados:	117		até 4 salários mínimos		R$ 20.849,40
Vale Refeição / Alimentação	R$ 15,00	Total de dias úteis:	22 dias	qtd funcionários beneficiados:	92		carga horária acima de 32 hs		R$ 30.360,00
Total Benefícios									**R$ 51.209,40**
							APLICAÇÃO DOS RECURSOS, VALOR MENSAL:		**R$ 967.614,73**

Estimativa para contratadas sem imunidade tributária

ANO 2019

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE - UPA porte III - Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leitos

APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS NECESSÁRIOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO	SALÁRIO (BASE)	INSALUBRIDADE	GRATIFICAÇÃO - RESPONSABILIDADE TÉCNICA / CHEFIA / DISTÂNCIA	TITULAÇÃO	ADICIONAL NOTURNO	SALÁRIO TOTAL
Coordenador Médico	40 H	1	R$ 12.743,63	R$ 199,60	R$ 1.911,54	R$ -	R$ -	R$ 14.854,77
Coordenador Administrativo	40 H	1	R$ 4.500,00	R$ 199,60	R$ 675,00	R$ -	R$ -	R$ 5.374,60
Coordenador de Enfermagem	30 H	1	R$ 4.500,00	R$ 199,60	R$ 675,00	R$ -	R$ -	R$ 5.374,60
Médico - Plantonista Diurno	24 H	21	R$ 7.791,00	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 167.802,60
Médico - PlantonistaNoturno	24 H	21	R$ 7.791,00	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 1.558,20	R$ 200.524,80
Médico rotina	24 H	1	R$ 7.791,00	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 7.990,60
Enfermeiro - Rotina	30 H	1	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 3.358,56
Enfermeiro - Plantonista Diurno	30 H	12	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 40.302,72
Enfermeiro Plantonista Noturno	30 H	12	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 631,79	R$ 47.884,22
Técnico de Enfermagem - Rotina	30 H	1	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.865,53
Técnico de Enfermagem - Plantonista Diurno	30 H	24	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 44.772,72
Técnico de Enfermagem - Plantonista Noturno	30 H	24	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 333,19	R$ 52.769,18
Cirurgião Dentista	24 H	4	R$ 4.493,29	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 18.771,56
Técnico em Saúde Bucal	24 H	4	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 7.462,12
Farmacêutico	24 H	4	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 13.434,24
Técnico de Farmácia - Diurno	24 H	4	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 7.462,12
Técnico de Farmácia - Noturno	24 H	4	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 333,19	R$ 8.794,86
Assistente Social	24 H	4	R$ 3.158,96	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 13.434,24
Técnico radiologia - Diurno	24 H	4	R$ 2.512,59	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 10.848,76
Técnico radiologia - Noturno	24 H	4	R$ 2.512,59	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 502,52	R$ 12.858,83
Maqueiro - Diurno	40 H	3	R$ 1.283,73	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 4.449,99
Maqueiro - Noturno	40 H	3	R$ 1.283,73	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ 256,75	R$ 5.220,23
Técnico Administrativo	40 H	9	R$ 1.665,93	R$ 199,60	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 16.789,77
Total Funcionários	**167**	**167**						
Total Salários			R$ 84.658,87	R$ 4.590,80	R$ 3.261,54	R$ -	R$ 3.615,63	**R$ 712.401,64**
Encargos Sociais e Trabalhistas								
INSS - Empresa	20,00%	GRUPO A (Total 1)						R$ 142.480,33
INSS - Terceiros + FAP	7,80%							R$ 55.567,33
PIS	1,00%							R$ 7.124,02
FGTS	8,00%							R$ 56.992,13
13º SAL.	8,330%	Grupo B (Total 2)						R$ 59.343,06
Abono de Férias	2,780%							R$ 19.804,77
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%							R$ 11.873,36
Férias integrais COM reposição de quadro	0,000%							R$ -
Aviso Prévio Indenizado	0,420%	Grupo C						R$ 2.992,09
Aviso Prévio (dias extras legais)	0,833%							R$ 5.936,68
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,130%							R$ 926,12
Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,185%							R$ 1.317,94
Multa sobre FGTS	4,000%	Grupo D						R$ 28.496,07
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	5,279%	Grupo E						R$ 37.607,40
Total Provisões	**23,62%**							R$ 168.297,48
Total Encargos	**36,80%**							R$ 262.163,80
Subtotal (Salários+Encargos+provisões)	**60,42%**							**R$ 1.142.862,92**
Benefícios								
Vale Transporte	R$ 8,10	Total de dias úteis:	22 dias	qtd funcionários beneficiados:	117		até 4 salários mínimos	R$ 20.849,40
Vale Refeição / Alimentação	R$ 15,00	Total de dias úteis:	22 dias	qtd funcionários beneficiados:	92		carga horária acima de 32 hs	R$ 30.360,00
Total Benefícios								**R$ 51.209,40**
						APLICAÇÃO DOS RECURSOS, VALOR MENSAL:		**R$ 1.194.072,32**

Informações sobre o Território

UPA Vila Kennedy, UPA Senador Camará, UPA Magalhães Bastos

ÁREA DE PLANEJAMENTO 5

Área de planejamento 5 é formada por 20 bairros e 5 regiões administrativas. Corresponde a 48,4% do território do Município - 592,45km² - e abriga cerca de 26,6% da população carioca. - 1.556.505 habitantes, segundo o Censo 2000. Sua densidade líquida é de 2.627 habitantes por km².

A Zona Oeste, como é conhecida, foi tratada como última fronteira da urbanização do Rio de Janeiro. Nela, foram mantidos, durante muito tempo, os usos agrícolas e as extensas propriedades, que foram se extinguindo com a pressão da urbanização, a partir da década de 1960.

Embora cortada pela ferrovia, que chegava a Santa Cruz, fatores como distância, ausência de serviços e áreas militares, bloquearam a continuidade da expansão urbana, inicialmente concentrada no entorno das estações ferroviárias. Gradativamente, a ocupação foi sendo expandida, o que é atestado pelo crescimento populacional da área, de 124,3% nos últimos 30 anos (1970/2000).

Como local de moradia para um pouco mais de um quarto da população da cidade, a AP 5 apresenta 11,6% desse contingente morando em ocupações irregulares, loteamentos irregulares ou clandestinos e favelas. Considerando a presença de vazios urbanos passíveis de urbanização, os recursos ambientais, a implantação de grandes empreendimentos e a interação com municípios limítrofes, a AP 5 revela-se como uma possibilidade de expansão da cidade de forma ordenada e equilibrada ambientalmente, sendo, assim, um desafio e uma responsabilidade. Interferem na estruturação urbana do entorno onde estão situados, o Complexo Penitenciário de Bangu e as áreas de destino final do lixo da cidade em Gericinó.

Para a área da saúde está subdividida em três:

AP 5.1 - teve como meio de integração interna e com o Centro da cidade, o trem, no caso a linha férrea da Central do Brasil. Esta região se compõe de apenas duas RA, Realengo e Bangu, e tem como limite norte os municípios de Nilópolis e Mesquita, a leste com a AP 3.3 e a AP 4.0, a oeste pela AP 5.2 e ao sul pela AP 4.0. O crescimento urbano acelerado da década de 60 se deu em função da remoção de favelas da Zona Sul da cidade. A RA de Bangu é aquela com maior densidade demográfica da Zona Oeste.

AP 5.2 - teve como meio de integração interna e com o Centro da cidade, o trem, no caso a linha férrea da Central do Brasil. Esta região se compõe de duas RA Campo Grande e Guaratiba e tem como limite norte o município de Nova Iguaçu, a leste com a AP 5.1, a oeste pela AP 5.3 e a Baía de Sepetiba e ao sul pela AP 4.0 e o Oceano Atlântico. A RA de Campo Grande se caracteriza como a mais populosa da cidade, com 484 mil habitantes, em contraposição a Guaratiba, a de menor em toda Zona Oeste. Vale lembrar que Campo Grande é o grande centro de toda a AP 5 estendendo seu raio de influência econômica aos municípios limítrofes (Nova Iguaçu, Seropédica e Itaguaí). A RA de Guaratiba convive com o pior IDH entre todas as RA.AP 5.3 - teve como meio de integração interna e com o Centro da cidade, o trem, no caso a linha férrea da Central do Brasil. Esta região se superpõe a RA de Santa Cruz que tem como limite norte os municípios de Nova Iguaçu e Itaguaí, a oeste e ao sul pela Baía de Sepetiba e a leste pela AP 5.2.

Esta foi a última AP a sofrer o processo de urbanização. Santa Cruz tem o pior resultado do IDH, ficando em 28º lugar.

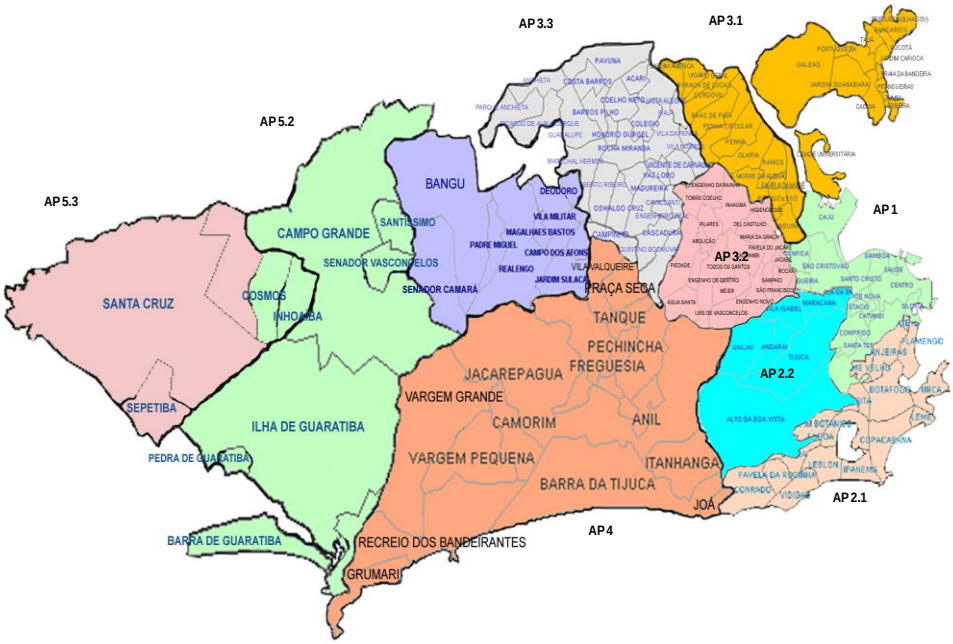
Os dados demográficos indicam que, na AP 5, a população cresceu à taxa de 20,5%, no período 1991/2000, o equivalente a um aumento absoluto de 264.329 moradores. Todas as cinco RA da AP tiveram incremento populacional neste período. Porém, em números absolutos, o destaque foi Campo Grande que, com um incremento de 103.420 habitantes, elevou sua população a quase 485 mil habitantes. Já em termos relativos, o destaque foi Guaratiba, com crescimento populacional de cerca de 2/3 (ou 66,5%). O menor crescimento demográfico, tanto absoluto quanto relativo, ficou por conta da RA de Realengo, que atingiu uma população de 239.146 habitantes: foram mais 14.358 habitantes, num incremento de 6,4%. Na década de 90, as áreas naturais, foram reduzidas de 29% para 25% do território, sendo suprimidos 2.352 hectares de florestas e 51 hectares de vegetação de mangue.

Em 2000, das cinco regiões administrativas que compõem a AP 5, apenas uma estava entre as regiões consideradas de alto desenvolvimento: Realengo (0,813 – 19ª posição no ranking do município). As demais regiões encontravam-se como a seguir: Campo Grande (0,792 – 22ª posição), Bangu (0,792 – 23ª posição), Santa Cruz (0,747 – 27ª posição) e Guaratiba (0,746 – 28ª posição). Vale lembrar que o ranking era composto por 32 regiões.

Quanto ao desenvolvimento do IDH na área, todas as regiões tiveram taxas de crescimento positivas entre 1991 e 2000: de 7,4% em Campo Grande até 9,3% em Guaratiba. Apesar da melhora do índice nas cinco RA, três mantiveram-se na mesma posição no ranking e duas ascenderam uma posição (Realengo e Santa Cruz).

Distribuição dos bairros que compõem as áreas de planejamento

Cidade do Rio de Janeiro



Indicadores de Saúde da Área de planejamento 5.1 da Cidade do Rio de Janeiro de 2010 a 2018

Indicadores Demográficos	-	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
População Total	nº	671.041	671.041	671.041	671.041	671.041	671.041	671.041	671.041	297.976
Razão de Sexos	%	92,68	92,68	92,68	92,68	92,68	92,68	92,68	92,68	90,24
Maior ou igual a 40 anos	nº	257.353	257.353	257.353	257.353	257.353	257.353	257.353	257.353	118.338
Maior ou igual a 60 anos	nº	84.889	84.889	84.889	84.889	84.889	84.889	84.889	84.889	42.565
Idosos	%	12,65	12,65	12,65	12,65	12,65	12,65	12,65	12,65	14,28
Mortalidade	-	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Geral	nº	5.572	5.652	5.484	5.483	5.663	5.842	6.311	5.660	6.071
	taxa †	8,30	8,42	8,17	8,17	8,44	8,71	9,40	8,43	20,37
Infantil	nº	132	150	164	137	112	127	115	94	92
	taxa *	15,41	16,57	18,18	14,44	11,84	13,49	13,20	11,19	10,91
Neonatal	nº	95	94	117	97	74	73	77	68	60
	taxa *	11,09	10,39	12,97	10,22	7,82	7,75	8,84	8,10	7,11
Neonatal Precoce	nº	74	72	74	73	52	50	57	47	39
	taxa *	8,64	7,96	8,20	7,69	5,50	5,31	6,54	5,60	4,62
Neonatal Tardia	nº	21	22	43	24	22	23	20	21	21
	taxa *	2,45	2,43	4,77	2,53	2,33	2,44	2,30	2,50	2,49
Pós-Neonatal	nº	37	56	47	40	38	54	38	26	32
	taxa *	4,32	6,19	5,21	4,22	4,02	5,73	4,36	3,10	3,79
Óbitos de < 1 ano investigados	%	73,24	82,72	83,78	81,54	91,04	90,91	87,88	98,00	86,36
Perinatal	nº	148	148	163	164	161	131	143	134	108
	taxa ***	17,13	16,22	17,90	17,12	16,83	13,79	16,25	15,79	12,70
Óbitos Perinatais investigados	%	79,17	86,32	83,67	83,67	97,25	91,57	95,35	97,44	82,19
Fetal	nº	74	76	89	91	109	81	86	87	69
Óbitos Fetais investigados	%	85,96	88,46	89,39	89,39	97,70	91,53	96,77	96,61	83,02
Materna	nº	3	9	10	3	7	10	9	9	6
	taxa**	35,03	99,45	110,88	31,62	74,00	106,19	103,28	107,17	71,14
Mulher em Idade Fértil	nº	283	318	313	268	310	297	315	288	278
Óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados	%	89,75	84,91	79,55	86,19	95,48	97,31	99,05	99,31	97,48
Doenças Cardiovasculares	nº	1.723	1.706	1.609	1.642	1.580	1.713	1.926	1.629	1.786
	taxa ††	256,77	254,23	239,78	244,69	279,00	293,22	305,18	287,81	599,38
Doenças Isquêmicas do Coração #	nº	513	496	507	500	502	524	583	503	619
	taxa ††	199,34	192,73	197,01	194,29	195,06	203,61	226,54	195,45	523,08
Doença Cerebrovascular #	nº	507	467	432	408	395	431	440	425	439
	taxa ††	197,01	181,46	167,86	158,54	153,49	167,47	170,97	165,14	370,97
Neoplasias	nº	780	830	764	831	809	884	875	863	923
	taxa ††	116,24	123,69	113,85	123,84	120,56	131,74	130,39	128,61	309,76
Neoplasia traquéia, brônquios e pulmão	nº	102	89	116	100	106	134	114	105	92
	taxa ††	15,20	13,26	17,29	14,90	15,80	19,97	16,99	15,65	30,87
Neoplasia de mama feminina	nº	98	89	73	89	86	97	105	93	113
	taxa †††	28,14	25,56	20,96	25,56	24,69	27,85	30,15	26,70	72,14
Causas Externas	nº	486	544	433	461	467	509	519	484	542
	taxa ††	72,42	81,07	64,53	68,70	69,59	75,85	77,34	72,13	181,89
Homicídios, incluindo as intervenções legais	nº	224	234	158	176	165	191	188	224	38
	taxa ††	33,38	34,87	23,55	26,23	24,59	28,46	28,02	33,38	12,75
Acidentes de Transporte	nº	90	87	93	95	98	82	92	53	13
	taxa ††	13,41	12,96	13,86	14,16	14,60	12,22	13,71	7,90	4,36
Causas Mal Definidas	nº	385	333	381	255	378	325	446	413	395
	%	6,91	5,89	6,95	4,65	6,67	5,56	7,07	7,30	6,51
Doenças Respiratórias	nº	581	647	649	624	697	707	786	719	737
	taxa ††	86,58	96,42	96,72	92,99	103,87	105,36	117,13	107,15	247,34
Doenças Infecciosas e Parasitárias	nº	339	339	344	382	400	393	414	376	398
	taxa ††	50,52	50,52	51,26	56,93	59,61	58,57	61,70	56,03	133,57
AIDS	nº	88	115	120	94	102	112	96	82	81
	taxa ††	13,11	17,14	17,88	14,01	15,20	16,69	14,31	12,22	27,18
Tuberculose	nº	70	48	45	61	53	49	28	38	45
	taxa ††	10,43	7,15	6,71	9,09	7,90	7,30	4,17	5,66	15,10
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	nº	476	383	375	367	378	351	337	325	319
	taxa ††	70,93	57,08	55,88	54,69	56,33	52,31	50,22	48,43	107,06
Diabetes Mellitus	nº	388	308	287	297	303	268	263	265	263
	taxa ††	57,82	45,90	42,77	44,26	45,15	39,94	39,19	39,49	88,26
Nascidos Vivos	-	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Número	nº	8.565	9.050	9.019	9.487	9.459	9.417	8.714	8.398	8.434
Taxa de Natalidade	taxa	12,76	13,49	13,44	14,14	14,10	14,03	12,99	12,51	28,30
Taxa de Fecundidade Total	taxa	1,57	1,67	1,66	1,75	1,74	1,74	1,61	1,55	1,56
Fecundidade Específica (10 a 14 anos)	taxa	0,0028	0,0023	0,0033	0,0028	0,0029	0,0031	0,0022	0,0025	0,0021
Fecundidade Específica (15 a 19 anos)	taxa	0,0562	0,0607	0,0624	0,0622	0,0618	0,0600	0,0549	0,0457	0,0463
Mães Adolescentes	%	18,25	18,33	19,24	18,11	18,04	17,68	17,27	15,13	15,11
Baixo Peso	%	9,19	8,87	9,78	9,11	8,79	9,83	9,97	9,68	9,08
Prematuridade	%	9,49	11,37	11,75	11,11	10,93	11,30	12,14	11,24	10,42
Cesareanas	%	55,66	55,19	54,92	53,57	53,76	52,90	54,53	52,56	50,24
7 e mais consultas de Pré-natal	%	61,46	61,87	63,48	65,69	68,43	70,88	75,26	78,02	80,93

FONTE: CAS/SVS/SUBPAV/SMSDC - RJ
ESTIMATIVAS POPULACIONAIS: IPP/SMU-RJ e Censo 2010.
FUNDAMENTAÇÃO: SINASC_SIM_CID 10 e RIPSA - Fichas de qualificação do RIPSA - Mortalidade Perinatal (2012)

12

NOTAS:
* Taxa por 1000 nascidos vivos.
** Taxa por 100 mil nascidos vivos.
*** Taxa por 1000 nascimentos totais (nascidos vivos e óbitos fetais)

OBSERVAÇÕES:
1- A população total foi atualizada pelo IPP considerando os CENSOS de 2000 e 2010 e suas estimativas intercensitárias.
2- Para o cálculo dos indicadores segundo faixa etária e sexo, foram utilizadas estimativas fornecidos pelo IPP considerando os CENSOS de 1991 e 2000.
3- Somente a partir de 2006 as informações contidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) permitiram obter a proporção dos óbitos investigados.
4- Dados de 2017 e 2018 sujeitos a atualização.

ANEXO TÉCNICO B do PROJETO BÁSICO

GESTÃO DAS UNIDADES

UPA Vila Kennedy, UPA Senador Camará, UPA Magalhães Bastos

A execução do Projeto Básico proposto atende ao previsto pela Lei 6.260 de 11 de outubro de 2017, regulamentada pelo Decreto nº 45.651 de 05 de fevereiro de 2019, que restringe a atuação das Organizações Sociais à atividade fim da Gestão de Unidades de Pronto Atendimento. Para a execução da atividade meio, esta Secretaria Municipal de Saúde estabelecerá Convênio com a Empresa Pública de Saúde, ficando as responsabilidades assim estabelecidas:

1. RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

A - Definir as diretrizes e políticas de saúde a serem implantadas na Unidade;

B - Criar uma **Comissão Técnica de Avaliação (CTA),** da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, específica para efetuar o acompanhamento da Administração e Operacionalização da unidade, por técnicos da S/SMS;

C - Fornecer à instituição executora do contrato de gestão, e a seu pessoal o apoio necessário à plena consecução dos objetivos do Contrato e Projeto Básico;

D - Acompanhar, supervisionar e fiscalizar, a execução das atividades desenvolvidas;

E - Repassar pontualmente os recursos financeiros previstos, de acordo com o cronograma e condições estabelecidas;

F - Controlar a qualidade dos serviços contratados, identificando possíveis distorções e sugerindo constantes ajustes;

G - Possibilitar o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a viabilização dos correspondentes termos de cessão de uso;

H - Inventariar e avaliar os bens referidos no item acima, anteriormente à formalização dos termos de cessão de uso.

I - Disponibilizar técnicos pertencentes a SMS-RJ, para interagir com a unidade, ajustando o plano estratégico de gestão, caso necessário.

J - Monitorar e realizar estudos comparativos dos indicadores de resultados e custos das Unidades de Negócios, tendo em vista a Implantação de modelos inovadores.

K – Realizar, com a parceria da RIOSAÚDE, permanente vistoria quanto à precariedade dos equipamentos ou aquisição de novos, fornecendo pareceres técnicos quando da solicitação pela CONTRATADA.

2. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

A - Operar as Unidades de Pronto Atendimento, dentro das diretrizes definidas pela Secretaria Municipal de Saúde SMS/RJ, com atendimento exclusivo aos usuários do SUS, de forma gratuita,

no estabelecimento de saúde cujo uso lhe foi permitido, vedado prestação de serviço à entidade de saúde suplementar.

B - Responsabilizar-se, integralmente, pelos encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Projeto Básico, decorrendo do ajuizamento de eventuais demandas judiciais, bem como por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente instrumento, ressalvados aqueles de natureza compulsória, lançados automaticamente pela rede bancária arrecadadora;

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

D - Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão de uso, até sua restituição ao Poder Público.

E – Gestão de insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio;

F - Ao final do contrato de gestão, a contratada deverá restituir a Secretaria Municipal de Saúde todos os bens móveis e imóveis que lhe foram destinados ou adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS em virtude do presente contrato em boas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural.

G - Garantir em exercício na Unidade quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao porte da Unidade e Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida a clientela (o ato médico);

H – Implantar e melhorar continuamente os protocolos clínicos e administrativos em todos os departamentos visando a otimização da gestão orientada pela RIOSAÚDE.

I - Utilizar a logomarca da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro/Secretaria Municipal de Saúde e do SUS, em todos os documentos emitidos pelo Executor contratado.

J - Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde;

K - Manter sempre atualizado prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelos prazos previstos em lei;

L- Manter o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes deste contrato e as características de atividade assistenciais, do presente Projeto Básico;

M- Disponibilizar relatórios gerenciais com as informação solicitadas na periodicidade constante no anexos do presente Projeto Básico aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde –RJ; utilizando, quando couber, modelos disponibilizados pela RIOSAÚDE.

N- Se responsabilizar pela implantação e funcionamento de sistema de controle biométrico de frequência;

O- Submeter à SMS, quaisquer projetos que envolvam alterações no lay out da unidade;

P- Obedecer a grade de medicamentos e insumos da Secretaria Municipal de Saúde;

Q – Utilizar uniforme e crachá padronizados pela SMS para todos os funcionários.

3. RESPONSABILIDADES DA RIOSAÚDE

Responsabilizar-se por:

A- Efetivação dos processos de planejamento, compra e distribuição de materiais e insumos e contratação e fiscalização de serviços necessários à operação da Unidade;

B- Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral e predial, incluindo nas mesmas a reposição de peças;

C- Juntamente com a Organização Social contratada, manter e aprimorar o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes deste contrato e as características de atividade assistenciais;

D- Disponibilizar relatórios gerenciais com as informação solicitadas na periodicidade constante no anexos do presente Projeto Básico aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde –RJ;

E- Capacitar os multiplicadores da Organização contratada pela SMS para prover os serviços assistenciais (Organização) e para implantar a tecnologia de gestão (modelo operacional) desenvolvida pela RioSaúde.

F- Apoiar a Fiscalização da SMS (aplicação analógica do Artigo 67 da Lei 8.666) com a observação do modelo operacional a ser utilizado pela Organização;

G- Controlar e inventariar os bens móvies;

H- Assegurar a padronização e promover a revisão sistemática da grade de insumos.

I- Disponibilizar todos os recursos complementares à atividade assistencial: eletrocardiografia, radiologia, análises clínicas e quaisquer outros compatíveis com o perfil assistencial.

4. FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

4.1. Visando o acompanhamento e avaliação do Projeto Básico e o cumprimento das atividades estabelecidas para o contrato a contratada deverá alimentar as informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras no sistema de monitoramento dos contratos de gestão – Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais (http://osinfo.rio.rj.gov.br), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as Organizações Sociais, bem como deverá apresentar a produção na forma definida pela Comissão Técnica de Avaliação – CTA.

A contratada deverá manter em dias todas as informações referentes aos registros do SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES além de outros registros oficiais que a Secretaria Municipal de Saúde assim determinar.

4.2. A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal dos dados enviados pela Direção da Unidade para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos.

4.3. Será realizada por parte Comissão Técnica de Avaliação (CTA) a avaliação a mensal dos indicadores e metas.

4.4. No primeiro relatório de atividade deverão vir especificados os bens permanentes adquiridos e aqueles recebidos em doação ou outras formas, com as respectivas notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro da unidade.

4.5. A unidade deverá ser dotada de controle de ponto eletrônico, cujo relatório deve ser apresentado a Secretaria Municipal Saúde/RJ sempre que solicitado e deve ser o espelho fiel do que se informa no relatório da CTA e no Painel de Gestão.

4.6. A unidade deve funcionar com prontuário eletrônico, disponibilizado pela RIOSAÚDE, com integração com os módulos laboratoriais, integração com os módulos de imagem, registros de todos os dados clínicos, receituário eletrônico, controle de estoque de materiais e farmácia, numeração do prontuário pelo numero do CPF do paciente ou DNV, emissão de relatórios gerencias mensais para envio a cada funcionário sua produção, registro obrigatório em cada consulta de ao menos um CID (campo obrigatório).

5. SUPERVISÃO

5.1. A Coordenação e supervisão da prestação de serviço são de competência da S/SUBHUE.

5.2. A Fiscalização da execução dos serviços caberá à SMS-RJ, apoiada pela RIOSÁUDE, visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios encontrados, bem como articulará e efetivará o processo de acompanhamento e avaliação com base no cumprimento de metas, dos prazos e da análise de indicadores de produção, de cobertura da população e de qualidade e eficiência dos serviços contratados.

5.3. A CONTRATADA se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela SMS, não eximem a CONTRATADA de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas e especificações, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e contratuais.

6. INDICADORES E METAS

Será realizada por parte da CTA da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas conforme definido no ANEXO C do Projeto Básico.

ANEXO TÉCNICO C do PROJETO BÁSICO

Acompanhamento do Contrato de Gestão, Avaliação e Metas

UPA Vila Kennedy, UPA Senador Camará, UPA Magalhães Bastos

1. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

O presente contrato de gestão tem como principal objetivo garantir a excelência do desempenho e a qualidade nas unidades assistenciais através da execução e respectivo monitoramento de instrumentos de gestão. Estes permitirão uma gestão rigorosa e ao mesmo tempo equilibrada que, consciente das necessidades da população, vise à mudança de perspectiva assistencial, com uma abordagem totalizante, gerando autonomia para os indivíduos e melhorando assim, o acesso da população aos cuidados de saúde.

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de avaliação do contrato a identificação e a avaliação de problemas, a discussão e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

A Comissão Técnica de Avaliação - CTA, realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com representantes técnicos assistenciais da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SUBHUE.

1.1 RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, como entidade Contratante é responsável por levar a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios e para tanto será criada uma Comissão Técnica de Avaliação – CTA que articule e efetive o processo de acompanhamento e avaliação.

1.2 COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO

A Comissão Técnica de Avaliação – CTA - realizará o acompanhamento e a avaliação do funcionamento e da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos por esta secretaria para a gestão da Organização Social.

A coordenação das reuniões da Comissão Técnica de Avaliação – CTA, caberá à Superintendência de Administração dos Contratos de Gestão (SCGOS). Sempre que necessários outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da CTA.

1.2.1 COMPOSIÇÃO

A Comissão Técnica de Avaliação - CTA será constituída por membros titulares e suplentes, definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal.

1.2.2 FUNÇÕES

As funções da comissão serão:

- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ ou pela contratada,
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CTA e participantes presentes;
- Avaliar os indicadores de acompanhamento e avaliação pactuados e as informações sobre o funcionamento dos serviços;
- Analisar as intercorrências no funcionamento dos serviços, os possíveis desvios e suas causas, mormente em relação às metas assistenciais;
- Indicar as medidas corretivas aos desvios observados, encaminhando-as ao gestor da OS para as correções necessárias;
- Analisar preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados;
- Avaliar a pontuação no quadro de indicadores de acompanhamento, avaliação e metas;
- Elaborar relatórios à Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ sobre os dados analisados.

2. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

2.1 ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à Organização Social descrever e executar:

- Mecanismos de informação e comunicação à população sobre:
    - Os serviços que oferta;
    - Indicadores de avaliação de desempenho destes serviços utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
    - Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
    - Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais de plantão na unidade;
- Sistema gerencial de informação com acesso pela internet:
    - Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
    - Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
    - Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
    - Referência e contra referência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;

- Ser dotado de mecanismos que possibilitam disponibilizar em tempo real as informações sobre os atendimentos, bem como as informações econômicas, todas aquelas que a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ julgar necessárias ao acompanhamento e avaliação do contrato de gestão;
- Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ o controle diário da frequência dos profissionais que atuam na unidade (sistema e equipamento sob responsabilidade do Convênio com a Riosaúde).

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pelo Plano Municipal de Saúde/RJ, com os Planos e Protocolos Assistenciais de Atenção Hospitalar da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como com as Políticas de Saúde e Portarias do Ministério da Saúde e demais legislações em vigor.

2.2 BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apontam a boa prática clínica são:

- As melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial
- Protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da CTA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;
- Uso de todos os outros registros da atividade assistencial necessários;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS, como no caso das capacitações para dengue, gripe A, entre outros;
- Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS;
- Respeito aos Planos de Emergências, Desastres e Contingências da SES RJ e da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes.
- Registro dos agravos de notificação compulsória - SINAN
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Auto-avaliação assistencial pelos profissionais;

- Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas unidades;
- Avaliação externa da prática assistencial;
- Avaliação externa da satisfação do usuário; e
- Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.

2.3 ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- Incentivo a autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário de pesquisa de opinião realizado pela instituição parceira ou por órgão designado ou contratado para tal fim.

3. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade nas linhas de cuidado das unidades. Esta articulação se dará com o apoio da SUBHUE e se fará entre a Instituição Parceira, a Coordenação da Área de Planejamento, a rede de atenção básica, as Unidades de Urgência e Emergência, ao Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso- PADI, Superintendência dos Institutos nas questões relativas a assistência psiquiátrica e a Central de Regulação Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado;
- Universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- Humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento e Classificação de Risco e sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nas Unidades de Pronto Atendimento;

- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível hospitalar ou a outras unidades da rede;
- Acordos entre profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra referências estabelecidas;
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

4. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

Ao final de 12 meses de acompanhamento, a SMS – Rio de Janeiro juntamente com a OS poderá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos para fins de acompanhamento.

O Sistema de Prontuário Eletrônico implantado nas unidades deve ser capaz de fornecer os resultados para TODOS os indicadores utilizados no acompanhamento do contrato.

A avaliação e pontuação dos indicadores e metas, separadamente para cada unidade.

O alcance de metas não resultará em repasse financeiro, servindo unicamente para acompanhamento qualitativo da execução contratual.

A unidade de saúde deverá colaborar com todo o trabalho relacionado à realização de **auditorias e ações de acompanhamento** que venham a ser determinadas pelos dados assistenciais da OS e os da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ ou pelo Ministério da Saúde.

As Unidades de Pronto Atendimento não são unidades hospitalares e, portanto não internam; possuem apenas leitos de observação nos quais os pacientes devem permanecer até 24 horas. De tal forma que a permanência de um paciente por mais de 24 horas em observação na unidade deverá ser sempre justificada e o número do Sistema de Regulação – SISREG - deve ser sempre informado ou seja o paciente deve sempre ser colocado no SISREG. O tempo de permanência na unidade deverá ser calculado para cada uma das salas de observação, tanto adulta quanto pediátrica, e para a unidade como um todo.

Deverá constar no texto o total de pacientes que embora tenha sido solicitada a vaga, esta não foi cedida pela central de regulação.

Deverá ser implantada comissão de óbitos no primeiro mês de funcionamento da unidade, a qual realizará reuniões mensais, cuja ata deverá ser anexada ao relatório. Deverá ser encaminhada planilha onde deve contar: iniciais do paciente, diagnóstico, idade, horário de entrada e hora do óbito. Na reunião da comissão de óbitos deverá ser feita uma avaliação da assistência prestada a esses pacientes, com objetivo de avaliar e corrigir as possíveis fragilidades durante a permanência do paciente na unidade, considerando que os mesmos deveriam estar

internados em leito hospitalar. O relatório relativo a essa avaliação deverá ser encaminhado junto com a ata mensal.

Para o cálculo das taxas de mortalidade, excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência na unidade e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos).

Para a análise do indicador "tempo de início de antibiótico na sepse", deverá ser enviada planilha com iniciais de cada paciente, data e hora da admissão e hora do inicio do antibiótico. Da mesma forma, para o indicador relativo ao uso de agentes trombolíticos, deverá ser encaminhada planilha com iniciais do paciente, idade, tempo entre a chegada a unidade com provável diagnóstico e realização do ECG, os que foram submetidos e aqueles que não foram submetidos a trombólise. Quando esta não for realizada, justificar.

Para a conformidade dos prontuários ou boletins de atendimento, a descrição da revisão realizada pela comissão de prontuários, implantada no primeiro mês de funcionamento da unidade, deverá constar o percentual de erros/falhas no preenchimento, como história clínica, exame físico, diagnóstico e encaminhamento. A análise pode ser feita por amostragem, desde sejam analisados no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

Com relação ao índice de absenteísmo, deverá ser enviada planilha com os nomes dos profissionais faltantes e suas respectivas substituições (assinadas), quando houver. As substituições serão permitidas num prazo máximo de 4 horas a partir do horário de início do plantão. As horas correspondentes a profissionais não contratados, férias e licenças com mais de 15 dias não cobertas serão consideradas horas líquidas faltantes.

A unidade deverá elaborar um relatório de atividades onde deve estar explicito as razões pelas quais algumas metas podem não ter sido alcançadas, ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.

Todos os indicadores e metas listados nas tabelas seguintes, serão aplicados individualmente a cada unidade, com periodicidade mensal para apreciação da CTA.

INDICADORES PARA cada uma das Unidades de Pronto Atendimento: VILA KENNEDY, SENADOR CAMARÁ e MAGALHÃES BASTOS.

	INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META	PESO DO INDICADOR
1	PERCENTUAL DE BAE DENTRO DO PADRÃO DE CONFORMIDADES.	TOTAL DE BAE DENTRO DO PADRÃO DE CONFORMIDADE X100 / TOTAL DE BAE ANALISADOS	PEP	>90%	**6%**
2	INDICE DE ABSENTEÍSMO.	HORAS LÍQUIDAS FALTANTES X100 / HORAS LÍQUIDAS DISPONÍVEL	PONTO BIOMÉTRICO	<3%	**7%**
3	PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS	NÚMERO DE FICHAS SINAN PREENCHIDAS X 100 / TOTAL DE SITUAÇÕES COM SINAN OBRIGATÓRIO	PEP	100%	**7%**
4	PERCENTAGEM DE PACIENTES ATENDIDOS POR MÉDICO.	N° DE ATENDIMENTOS MÉDICOS X 100 / N° TOTAL DE PACIENTES ACOLHIDOS	PEP	≥70%	**7%**
5	TEMPO DE PERMANÊNCIA NA EMERGÊNCIA.	∑ DO NÚMERO DE PACIENTES-DIA NA OBSERVAÇÃO / NÚMERO DE SAÍDAS	PEP	< 1 DIA	**7%**

6	TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E O ATENDIMENTO MÉDICO DENTRO DO MÁXIMO TOLERADO PARA CADA FAIXA DE RISCO.	SOMATÓRIO DOS TEMPOS DE TODOS OS PACIENTES DE DETERMINADA FAIXA / QUANTIDADE DE PACIENTES CLASSIFICADOS NA MESMA FAIXA OBSERVAÇÃO: 1)A FÓRMULA DEVERÁ SER APLICADA SEPARADAMENTE PARA AS FAIXAS: VERMELHA, LARANJA, AMARELA E VERDE (AZUIS DEVEM SER REDIRECIONADOS) 2)O INDICADOR SOMENTE SERÁ PONTUADO SE AS MÉDIAS DE TODAS AS FAIXAS ESTIVEREM DENTRO DAS METAS.	PEP	META POR FAIXA: VERMELHO: ZERO MIN LARANJA: ≤ 15MINUTOS AMARELO: ≤ 30 MINUTOS VERDE: ≤1 HORA AZUL: ATÉ 24HS OU REDIRECIONADO À REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA.	**7%**
7	TAXA DE MORTALIDADE NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA (SALA AMARELA E VERMELHA) ≤24H.	N° DE ÓBITOS EM PACIENTES EM OBSERVAÇÃO ≤ 24 (SALA AMARELA +VERMELHA) / TOTAL DE SAÍDAS DE PACIENTES EM OBSERVAÇÃO (TODAS AS SALAS) X 100	PEP	< 4%	**7%**
8	TAXA DE MORTALIDADE NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA (SALA AMARELA E VERMELHA) ≥ 24H.	N° DE ÓBITOS EM PACIENTES EM OBSERVAÇÃO ≥ 24 (SALA AMARELA +VERMELHA) / TOTAL DE SAÍDAS DE PACIENTES EM OBSERVAÇÃO (TODAS AS SALAS) X 100	PEP	< 7%	**7%**
9	PERCENTUAL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE SEPSES QUE INICIARAM ANTIBIOTICOTERAPIA EM ATÉ 2 HORAS.	TOTAL DE PACIENTES COM ANTIBIÓTICOS INFUNDIDOS EM UM TEMPO <2 HORAS NA SEPSE X 100/ TOTAL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE SEPSE QUE RECEBERAM ANTIBIOTICOTERAPIA.	PEP	100%	**7%**
10	PERCENTAGEM DE TOMOGRAFIAS REALIZADAS EM PACIENTES COM AVC.	TOTAL DE PACIENTES COM AVC QUE REALIZARAM TC X100 TOTAL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE AVC	PEP	100%	**7%**
11	PERCENTUAL DE TROMBÓLISE REALIZADAS NO TRATAMENTO DO IAM COM SUPRA DE ST.	TOTAL DE PACIENTES IAM COM SUPRA DE ST TROMBOLISADOS / TOTAL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE IAM COM SUPRA DE ST	PEP	100%	**7%**
12	ÍNDICE DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES EM OBSERVAÇÃO.	Nº DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS X100 / TOTAL DE PACIENTES EM OBSERVAÇÃO	RELATÓRIO	≥ 30%	**7%**
13	PERCENTUAL DE USUÁRIOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS.	Nº DE CONCEITOS SATISFEITO E MUITO SATISFEITO X100 / TOTAL DE RESPOSTAS EFETIVAS	RELATÓRIO	>85%	**7%**
INDICADORES ADMINISTRATIVOS					
14	ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS SMS/CVL (NAPS) NO PRAZO	TOTAL ATENDIDO NO PRAZO/ TOTAL DEMANDADO	PROTOCOLO SCGOS/CTA/SMF (NAPS)	≥80%	**2,5%**

15	RESERVA FINANCEIRA DESTINADA AO PROVISIONAMENTO À LUZ DA RESOLUÇÃO VIGENTE.	SALDO EM CONTA CORRENTE DESTINADA AO PROVISIONAMENTO/PROJEÇÃO DE RESERVA DE PROVISÃO	RELATÓRIO DE ANÁLISE FINANCEIRA/ SMF	100%	**2,25%**
16	RELATÓRIOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL E FINANCEIROS ENTREGUES EM CONFORMIDADE E DENTRO DO PRAZO ESTABELECIDO.	SIM OU NÃO	RELATÓRIO DE ANÁLISE FINANCEIRA/ SMF E RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA CTA	SIM	**3,00%**
17	TRANSFERÊNCIA DE VALORES ENTRE CONTRATOS	SIM OU NÃO	RELATÓRIO DE ANÁLISE FINANCEIRA/ SMF	NÃO	**2,25%**
				TOTAL	**100%**

(1) Para o cálculo do Tempo Médio de Espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco, a fórmula deverá ser aplicada separadamente para cada faixa: VERMELHA, LARANJA, AMARELA e VERDE (AZUIS devem ser redirecionados). O indicador somente será pontuado se as médias de todas as faixas estiverem dentro das metas.

(2)Nos casos de permanência superior a 01 dia, a pontuação do indicador Tempo de Permanência na Emergência será devida caso a contratada comprove que houve tentativa oportuna de transferência de pacientes, através de planilha contendo: Iniciais dos pacientes com permanência superior a 24h, data e hora de internação, data e hora de inserção no SISREG, data e hora da saída, motivo da saída, diagnóstico.

(3)Para o cálculo da Taxa de Mortalidade ≤24h, excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência na UPA. Taxas de Mortalidade superiores a 4% receberão a pontuação devida ao indicador caso se comprove que a taxa de mortalidade ajustada à gravidade (através do "score" APACHE II) da SALA VERMELHA esteja dentro da meta.

(4)Para o cálculo da Taxa de Mortalidade >24h, as taxas superiores a 7% receberão a pontuação devida ao indicador caso se comprove que a taxa de mortalidade ajustada à gravidade (através do "score" APACHE II) da SALA VERMELHA esteja dentro da meta.

(5)A satisfação dos usuários (pacientes e acompanhantes) das salas internas (amarela e vermelha) será avaliada através de questionário e a satisfação na área de atendimento será medida através de pesquisa por meio de terminal de autoatendimento (totem).

(6)Para a conformidade dos prontuários ou boletins de atendimento, a análise é feita por amostragem, sendo garantido no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

5. PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

As informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras deverão ser alimentadas no sistema de monitoramento dos contratos de gestão – Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, instrumento institucional de acompanhamento, avaliação

e controle dos Contratos de Gestão firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as Organizações Sociais para o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.079/13.

6. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

6.1. Aspectos Gerais

A Organização Social deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes gerais e da área de informação/informática da Secretaria Municipal da Saúde e as seguintes ações:

- Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde da sua área de abrangência e das unidades.
- Participar do processo de definição, elaboração e divulgação de indicadores para monitoramento da situação de saúde e para cada grupo de indicadores (painel de monitoramento) e disponibilizar e divulgar essas informações segundo as necessidades da SUBHUE/SMS;
- Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela SMS/RJ;
- Organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela SMS- Rio de Janeiro.

6.2. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

6.2.1. Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) ou Prontuário Eletrônico Clínico (PEC) – Requisitos Mínimos

O Sistema de Prontuário Eletrônico será implantado pela Empresa Pública de Saúde.

Os PEPs devem permitir gerar minimamente os seguintes relatórios para qualquer profissional da equipe:

- resultado dos indicadores por desempenho de cada Setor

- número de atendimentos realizados por cada profissional;

-valor e insumos gastos com cada paciente em material de consumo;

-todos os indicadores previstos neste contrato.

Além disso, o prontuário deve possibilitar a impressão dos formulários padrão da SMS (encaminhamentos, atestados, receituários, requisição de exames, etc);

6.2.2. SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. O Cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Os

profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar o formulário FCES08.

Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou Municipal, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS n° 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto a correta atualização do SCNES;

Constitui responsabilidade da Organização de Saúde o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão. Caberá a SUBHUE/SMS, determinar as demais atribuições em relação a este sistema de informação, podendo ficar sob responsabilidade da Organização Social a inclusão, bem como a atualização de todos os profissionais no SCNES.

6.2.3. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS).

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/03 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde – FCES, através do aplicativo De Para executado no nível central pela SMS/RJ;
- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica em uma alteração na FPO, que deverá ser encaminhada à CGCCA/SUBGER/SMS, através de formulário próprio, que posteriormente enviará à Gerência de Processamento de Dados SUS, até o 15º dia do mês competência, para alteração correspondente no SIA;
- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial – BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).

O Prontuário Eletrônico (PEP) deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (layout) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Município. Devem permitir ainda que o hospital possa gerar relatórios gerenciais de acompanhamento dos indicadores desse sistema e demais indicadores definidos pela SMS.

6.2.4. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

Através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

- Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;
- Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, algumas vezes com o apoio de técnicos da SVS / SUBPAV.

O Prontuário Eletrônico (PEP) deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (layout) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Município. Devem permitir ainda que cada equipe de saúde da família possa gerar relatórios gerenciais de acompanhamento dos indicadores desse sistema e demais indicadores definidos pela SMS.

6.2.5. SISREG – Sistema de Nacional de Regulação

O Prontuário Eletrônico (PEP) deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (layout) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Município.

Sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet. Esse sistema é oficial do Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede de atenção primária à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.

Todo encaminhamento do Centro Municipal de Saúde ou Clínica da Família hoje já é deve ser feito no formulário de "Encaminhamento (Referência e Contra-Referência)", exclusivamente via prontuário eletrônico. O profissional solicitante sempre carimba e assina a solicitação, informando ao usuário o agendamento da consulta com, no mínimo, um dia de antecedência.

6.2.6. Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros Sistemas de Informação em Saúde que venham a ser criados pelo Ministério da Saúde ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela SMS deverão ser preenchidos pela OSS que fará apoio à gestão do hospital.

ANEXO TÉCNICO D do PROJETO BÁSICO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

UPA Vila Kennedy, UPA Senador Camará, UPA Magalhães Bastos

CRONOGRAMAS PARA CONTRATADAS COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

RESUMO DOS CRONOGRAMAS

RESUMO - Cronograma Desembolso - UPA Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos (COM imunidade tributária)

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total 1º ano
UPA Vila Kennedy	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
UPA Senador Camará	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
UPA Magalhães Bastos	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
TOTAL	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 36.515.905,75

	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total 2º ano	Total Contrato
UPA Vila Kennedy	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58	R$ 24.343.937,17
UPA Senador Camará	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58	R$ 24.343.937,17
UPA Magalhães Bastos	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58	R$ 24.343.937,17
TOTAL	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 3.042.992,15	R$ 36.515.905,75	R$ 73.031.811,50

Resumo do Cronograma	Valores por Unidade de Pronto Atendimento			Total para 03 unidades
	1º Ano	*2º Ano*	*Total*	
Recursos Humanos	R$ 11.611.376,70	R$ 11.611.376,70	R$ 23.222.753,41	R$ 69.668.260,22
Apoio à Gestão	R$ 560.591,88	R$ 560.591,88	R$ 1.121.183,76	R$ 3.363.551,28
Total	**R$ 12.171.968,58**	**R$ 12.171.968,58**	**R$ 24.343.937,17**	**R$ 73.031.811,50**

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - UPA VILA KENNEDY (COM Imunidade conforme art. 195, § 7º da CF/88)

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total Primeiro Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 967.614,73		R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 967.614,73	1	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
D-INVESTIMENTOS (Adaptações e equipamentos)																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total Segundo Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 967.614,73		R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 967.614,73	1	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - UPA SENADOR CAMARÁ (COM Imunidade conforme art. 195, § 7º da CF/88)

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total Primeiro Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 967.614,73		R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 967.614,73	1	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
D-INVESTIMENTOS (Adaptações e equipamentos)																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total Segundo Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 967.614,73		R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 967.614,73	1	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - UPA MAGALHÃES BASTOS (COM Imunidade conforme art. 195, § 7º da CF/88)

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total Primeiro Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 967.614,73		R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 967.614,73	1	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
D-INVESTIMENTOS (Adaptações e equipamentos)																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total Segundo Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 967.614,73		R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 967.614,73	1	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 967.614,73	R$ 11.611.376,70
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58
																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 1.014.330,72	R$ 12.171.968,58

CRONOGRAMAS PARA CONTRATADAS SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

RESUMO DOS CRONOGRAMAS

RESUMO - Cronograma Desembolso - UPA Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos (SEM imunidade tributária)

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total 1º ano
UPA Vila Kennedy	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
UPA Rocha Senador Camará	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
UPA Magalhães Bastos	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
TOTAL	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 44.668.379,03

	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total 2º ano	Total Contrato
UPA Vila Kennedy	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68	R$ 29.778.919,35
UPA Rocha Senador Camará	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68	R$ 29.778.919,35
UPA Magalhães Bastos	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68	R$ 29.778.919,35
TOTAL	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 3.722.364,92	R$ 44.668.379,03	R$ 89.336.758,06

	Valores por Unidade de Pronto Atendimento			Total para 03
Resumo do Cronograma	*1º Ano*	*2º Ano*	*Total*	unidades
Recursos Humanos	R$ 14.328.867,80	R$ 14.328.867,80	R$ 28.657.735,59	R$ 85.973.206,78
Apoio à Gestão	R$ 560.591,88	R$ 560.591,88	R$ 1.121.183,76	R$ 3.363.551,28
Total	R$ 14.889.459,68	R$ 14.889.459,68	R$ 29.778.919,35	R$ 89.336.758,06

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - UPA VILA KENNEDY (SEM Imunidade conforme art. 195, § 7º da CF/88)

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total Primeiro Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 1.194.072,32		R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 1.194.072,32	1	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
D-INVESTIMENTOS (Adaptações e equipamentos)																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total Segundo Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 1.194.072,32		R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 1.194.072,32	1	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - UPA SENADOR CAMARÁ (SEM Imunidade conforme art. 195, § 7º da CF/88)

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total Primeiro Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 1.194.072,32		R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 1.194.072,32	1	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
D-INVESTIMENTOS (Adaptações e equipamentos)																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total Segundo Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 1.194.072,32		R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 1.194.072,32	1	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - UPA MAGALHÃES BASTOS (SEM Imunidade conforme art. 195, § 7º da CF/88)

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total Primeiro Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 1.194.072,32		R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 1.194.072,32	1	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.071,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
D-INVESTIMENTOS (Adaptações e equipamentos)																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	Metas físicas	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total Segundo Ano
A - Apoio à Gestão				R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 46.715,99	R$ 560.591,88
a1) apoio à gestão da CGE				R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 11.679,00	R$ 140.148,00
a2) apoio à gestão da RUE				R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 35.036,99	R$ 420.443,88
B- Equipe das Salas de Atendimento		R$ 1.194.072,32		R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
B1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	Sala Amarela - 9 leitos; Vermelha - 4 leitos; Pediatria - 4 leitos; Isolamento - 2 leito; Acolhimento; Sala de medicação.	R$ 1.194.072,32	1	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 1.194.072,32	R$ 14.328.867,80
C- Subtotal parte Fixa (I)=(A+b)				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68
																R$ 0,00
J- Total - UPA				R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 1.240.788,31	R$ 14.889.459,68

ANEXO TÉCNICO E do PROJETO BÁSICO

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

UPA Vila Kennedy, UPA Senador Camará, UPA Magalhães Bastos

Introdução

Entende-se que a Proposta Técnica e Econômica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto desta convocação pública.

A proponente deverá demonstrar a concordância com a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, conforme apresentado nos anexos técnicos deste Edital, assegurando a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista**.**

Fica esclarecido que a SMS não admitirá qualquer alegação posterior que vise ao ressarcimento de custos não considerados nos preços, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração dos encargos fiscais.

Este Anexo destina-se a orientar os interessados para elaboração do projeto a ser apresentado, **que deve conter obrigatoriamente todos os seus itens indicados neste roteiro listados em um índice que apresentará cada item**.

A. ÍNDICE DO DOCUMENTO

O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram.

B. TÍTULO

Proposta Técnica e Econômica para o gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde nas **Unidade de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos na Área de Planejamento 5.1.**

C. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL e de ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A Proponente deverá apresentar Declaração de pleno conhecimento do objeto a ser gerenciado e da total concordância com os valores propostos pela SMS para a execução das atividades descritas nos Anexos Técnicos deste Edital. A mesma deverá estar assinada pelo Representante Legal da Proponente.

MODELO DE DECLARAÇÃO I

A Instituição xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx qualificada como Organização Social, sob CNPJ XXXXXX, representada por xxxxxxxxxxxxxxxx, inscrito no CPF sob número xxx.xxx.xxx-xx, declara estar plenamente ciente das características do objeto e das atividades previstas para o GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE no Âmbito das **Unidades de Pronto Atendimento Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos** assim como dos valores previstos como repasses, nos termos descritos nos Anexos Técnicos deste Edital, uma vez sagrada vencedora, comprometendo-se, a executar o contrato na integralidade.

Rio de Janeiro, xxx de xxxxxx de xxxxxxx.

_____

Representante Legal da Proponente

A falta de apresentação da Declaração nos termos estabelecidos implica em desclassificação da Proponente.

D. Critérios de análise e pontuação das Propostas Técnicas e Econômicas.

As Propostas Técnicas e Econômicas serão analisadas e pontuadas conforme os itens e subitens para os critérios constantes **da TABELA I** abaixo.

Tabela I - CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (PONTOS)
1. Experiência no apoio à Gestão **(5,0 pontos)**	1.a. Tempo de experiência da Proponente na gestão de saúde no âmbito do SUS.	2,0
	1.b. Tempo de Experiência da Proponente em apoio à gestão de unidades hospitalares ou maternidades no âmbito do SUS.	1,5
	1.c. Tempo de Experiência da Proponente em apoio à gestão de Unidades de Emergência no âmbito do SUS (Pronto Atendimento, Pronto Socorro Geral ou Pronto Socorro Especializado).	1,5
2. Economicidade **(4,0 pontos)**	2.a. Valor total de recursos destinados à rubrica "apoio à gestão da RUE" – "a.2 do Cronograma".	2,0
	2.b. Instituição que goza de imunidade para com Seguridade Social, conforme art. 195, § 7º da CF/88	2,0
3. Gestão de pessoal **(1,0 pontos)**	3.a. Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde.	0,5
	3.b. Proposta de implementação de modelo assistencial de avaliação de desempenho individual, com base em referências científicas.	0,5
PONTUAÇÃO MÁXIMA:		**10,0**

Detalhamento da Tabela I de pontuação das propostas técnica e econômicas do Edital

Item 1.a - Tempo de experiência da OSS na gestão de saúde no âmbito do SUS.

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA NO SUBITEM (PONTOS)
1.a. Tempo de experiência da Proponente na gestão de saúde no âmbito do SUS.	Tempo de experiência da Proponente em gestão da Saúde no âmbito do SUS, independente do perfil do Serviço. O tempo será computado a partir da data de vigência do primeiro contrato de gestão ou convênios até a data da publicação do Edital. A pontuação será aplicada conforme tabela a seguir.	2,0

Observação: A comprovação somente será aceita com a apresentação de cópias dos contratos ou instrumentos equivalentes. Deverá também ser apresentada cópia da ficha resumida do CNES, comprovando o perfil da unidade SUS.

Item 1.b - Tempo de Experiência em apoio à gestão de unidades hospitalares ou maternidades no âmbito do SUS.

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA NO SUBITEM (PONTOS)
1.b. Tempo de experiência da Proponente em apoio à gestão de unidades hospitalares ou maternidades no âmbito do SUS.	Tempo de experiência da Proponente em gestão da Saúde no âmbito do SUS, em unidades hospitalares ou maternidades maiores que 50 leitos . O tempo será computado a partir da data de vigência do primeiro contrato de gestão ou convênios até a data da publicação do Edital. A pontuação será aplicada conforme tabela a seguir.	1,5

Observação: A comprovação somente será aceita com a apresentação de cópias dos contratos ou instrumentos equivalentes, além do extrato do CNES comprovando o perfil das unidades SUS envolvidas.

Item 1.c - Tempo de Experiência em apoio à gestão de unidades de emergência no âmbito do SUS.

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA NO SUBITEM (PONTOS)
1.c. Tempo de experiência da Proponente em apoio à gestão de unidades de emergência (Pronto Atendimento, Pronto Socorro Geral e Pronto Socorro Especializado) no âmbito do SUS.	Tempo de experiência da Proponente em gestão da Saúde no âmbito do SUS, em unidades de unidades de emergência (Pronto Atendimento, Pronto Socorro Geral e Pronto Socorro Especializado). O tempo será computado a partir da data de vigência do primeiro contrato de gestão ou convênios até a data da publicação do Edital. A pontuação será aplicada conforme tabela a seguir.	1,5

Observação: A comprovação somente será aceita com a apresentação de cópias dos contratos ou instrumentos equivalentes, além do extrato do CNES comprovando o perfil das unidades SUS envolvidas.

Tabela para pontuação para os itens 1.a

N◦ de Proponentes (n)	**Pontuação**
01	Maior tempo: 2,0
	Não atende as especificações: 0,0
02	Maior tempo: 2,0
	Menor tempo: 1,0
	Não atende as especificações: 0,0
03	Primeiro maior tempo: 2,0
	Segundo maior tempo: 1,3
	Terceiro maior tempo: 0,6
	Não atende as especificações: 0,0
04	Primeiro maior tempo: 2,0
	Segundo maior tempo: 1,5
	Terceiro maior tempo: 1,0
	Quarto maior tempo: 0,5
	Não atende as especificações: 0,0
Etc.	(*)

(*) Acima de n=4 proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo (2,0/n) será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação de maior valor. Por exemplo, se n = 5 proponentes; o valor de 2,0 pontos deverá ser atribuído ao maior valor; 1,6 para o segundo maior valor; 1,2 para o terceiro maior; 0,8 para o quarto maior; 0,4 para o quinto maior e, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para uma casa decimal.

Tabela para pontuação para os itens 1.b e 1.c

N◦ de Proponentes (n)	**Pontuação**
01	Maior tempo: 1,5
	Não atende as especificações: 0,0
02	Maior tempo: 1,5
	Menor tempo: 0,8
	Não atende as especificações: 0,0
03	Primeiro maior tempo: 1,5
	Segundo maior tempo: 1,0
	Terceiro maior tempo: 0,5
	Não atende as especificações: 0,0

04	Primeiro maior tempo: 1,5
	Segundo maior tempo: 1,1
	Terceiro maior tempo: 0,8
	Quarto maior tempo: 0,4
	Não atende as especificações: 0,0
Etc.	(*)

(*) Acima de n=4 proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo (2,0/n) será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação de maior valor. Por exemplo, se n = 5 proponentes; o valor de 1,5 pontos deverá ser atribuído ao maior valor; 1,2 para o segundo maior valor; 0,9 para o terceiro maior; 0,6 para o quarto maior; 0,3 para o quinto maior e, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para uma casa decimal.

Item 2.a Valor total de recursos destinados à rubrica "apoio à gestão da RUE".

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA NO SUBITEM (PONTOS)
2.a Valor total de recursos destinados à rubrica "apoio à gestão da RUE".	Neste item será avaliado o valor total de recursos propostos para a rubrica "Apoio à Gestão da RUE", respeitando-se o teto previsto no cronograma do Edital. As proponentes receberão pontos conforme tabela seguinte.	2,0

Observação: O "Apoio à Gestão da RUE" é a única rubrica do cronograma entendida como passível de proposta de valores a menor por parte da Proponente, como reflexo de possível economicidade nos custos operacionais. A Proponente deve discriminar todos os seus custos operacionais e o eu custo rateado entre todos os contratos de gestão em vigor. Entende-se por custos operacionais, todas as despesas não relacionadas diretamente com o objeto, mas fundamentais para a execução do contrato, tais como recursos humanos da sede, locomoção, material de escritório, etc. A avaliação se dará sobre o somatório dos recursos destinados ao Apoio a Gestão da RUE da CER e do Hospital.

Tabela para pontuação para os item 2.a.

N◦ de Proponentes (n)	**Pontuação**
01	Menor valor: 2,0
	Não atende as especificações: 0,0
02	Menor valor: 2,0
	Maior valor: 1,0
	Não atende as especificações: 0,0
03	Primeiro menor valor: 2,0
	Segundo menor valor: 1,3
	Terceiro menor valor: 0,6

	Não atende as especificações: 0,0
04	Primeiro menor valor: 2,0
	Segundo menor valor: 1,5
	Terceiro menor valor: 1,0
	Quarto menor valor: 0,5
	Não atende as especificações: 0,0
Etc.	(*)

(*) Acima de n=4 proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo (2,0/n) será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação de maior valor. Por exemplo, se n = 5 proponentes; o valor de 2,0 pontos deverá ser atribuído ao menor valor; 1,6 para o segundo menor valor; 1,2 para o terceiro menor; 0,8 para o quarto menor; 0,4 para o quinto menor e, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para uma casa decimal.

2.b. Instituição que goza de imunidade de contribuição para a Seguridade Social, conforme art. 195, § 7º da CF/88

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA NO SUBITEM (PONTOS)
2.b. Instituição que goza de imunidade de contribuição para a Seguridade Social, conforme art. 195, § 7º da CF/88	A proponente fará jus a pontuação se apresentar auto declaração, conforme modelo II, se comprometendo ser beneficiária de imunidade de contribuição para a Seguridade Social, sendo desta forma, obrigada a ofertar Cronograma de Desembolso com custeio reduzido, sem previsão do referido tributo.	2,0

MODELO DE DECLARAÇÃO II

A Instituição xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx qualificada como Organização Social, sob CNPJ XXXXXX, representada por xxxxxxxxxxxxxxxxx, inscrito no CPF sob número xxx.xxx.xxx-xx, declara que esta entidade é beneficiária de imunidade de contribuição para a Seguridade Social, **conforme art. 195, § 7º da CF/88** , sendo desta forma, obrigada a honrar com o Cronograma de Desembolso com custeio reduzido, sem previsão do referido tributo durante todo contrato no âmbito das **UPA Vila Kennedy, Senador Camará e Magalhães Bastos.**

Rio de Janeiro, xxx de xxxxxx de xxxxxxx.

_____

Representante Legal da Proponente

Item 3.a. Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde.

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA NO SUBITEM (PONTOS)
3.a. Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde.	Neste subitem a Proponente deverá apresentar as estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde. Todas as propostas consideradas viáveis receberão a pontuação máxima.	0,5

Item 3.b. Proposta de implementação de modelo assistencial de avaliação de desempenho individual, com base em referências científicas.

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA NO SUBITEM (PONTOS)
3.b. Proposta de implementação de modelo assistencial de avaliação de desempenho individual, com base em referências científicas.	Nesse subitem, a Proponente deverá apresentar um relatório propondo a implementação de indicadores assistenciais, que sejam complementares àqueles apresentados no Edital e anexos, visando avaliação dos profissionais por performance. Caso o mesmo seja apresentado com referências bibliográficas científicas e seja avaliado como exequível, obterá a pontuação integral do subitem. Caso contrário, a pontuação será igual a zero.	0,5

E. Critérios para desempate.

1º - Maior pontuação no item 1. Experiência no apoio à Gestão.

2º - Maior pontuação no item 2. Economicidade.

3º - Maior pontuação no item 3. Gestão de Pessoal.

ANEXO III - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

CARTA DE CREDENCIAMENTO
(em papel timbrado da Organização Social)

Ao_____ *[órgão ou entidade licitante]*
Rua _____ – Rio de Janeiro

Prezados Senhores,

Pela presente, fica credenciado(a) o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo _____, para representar a Organização Social _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, na Convocação Pública - nº CP _____/_____ a ser realizada em __/__/___, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se sobre a sua renúncia e eventual desistência.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO IV - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE VISITA
(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

_____ *[nome completo do representante legal da* Organização Social*]*, DECLARO que o(a) Sr(a). _____ *[nome completo do profissional indicado da Organização Social]*, profissional indicado por essa Organização Social, realizou visita para fins de vistoria técnica ao _____ *[local ou equipamento visitado]*, acompanhado do respectivo responsável, tendo tomado ciência de todas as condições locais para o cumprimento das obrigações inerentes ao objeto da Convocação Pública - n° CP ___/____, as quais serão consideradas quando da elaboração da proposta que vier a ser apresentada.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

_____
Agente Público
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

_____
Profissional indicado pela Organização Social
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

_____
Representante Legal da Organização Social
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO V - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE
(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato superveniente ao cadastramento que possa impedir nossa habilitação.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO VI - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DO ART. 2º, DO DECRETO 19.381/01 E DE AUSENCIA DE PARTICIPAÇAO DE PESSOA DA DIRETORIA EM OUTRA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos funcionários que pertençam ao 1º e 2º escalão da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/01 e que em nossa Diretoria não há pessoa que participe da Diretoria de outra Organização Social e que não somos controlados por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra Organização Social.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO VII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI EM SEUS QUADROS FUNCIONAIS, PROFISSIONAIS QUE TENHAM OCUPADO CARGO INTEGRANTE DOS 1º E 2º ESCALÕES DA ESTRUTURA DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL NOS ÚLTIMOS 12 MESES.

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.

[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que a instituição não possui quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da estrutura da administração pública municipal nos últimos 12 meses, devendo apresentar declaração de atendimento às disposições do Decreto Municipal nº 19.381/2001.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO VIII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI EM SUA DIRETORIA PESSOA QUE PARTICIPE DA DIRETORIA DE OUTRA ORGANIZAÇÃO SOCIAL E DE QUE NÃO É CONTROLADA POR GRUPO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS QUE CONTROLA OUTRA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que a instituição não possui sua diretoria pessoa que participe da diretoria de outra organização social e de que não é controlada por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra organização social.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO IX - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO EMPREGA MENOR DE DEZOITO ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E DE QUE NÃO EMPREGA MENOR DE DEZESSEIS ANOS

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

_____*[denominação/razão social da Organização Social],* inscrito no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: ( ) Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO X - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO REFERENTE AO DECRETO MUNICIPAL Nº 41.212/2016

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS ainda, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos em nossos quadros cônjuges ou parentes até o 3º (terceiro) grau, de Diretores e Conselheiros.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO XI - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO REFERENTE AO DECRETO MUNICIPAL Nº 41.213/2016

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS ainda, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos qualquer contrato com pessoa jurídica que tenha, em seu Quadro Societário, cônjuge ou parentes de Diretores e Conselheiros da Organização Social nos Contratos de Gestão celebrados com o Município do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO XII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 008/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO REFERENTE ÀS RESOLUÇÕES SMS Nº 2734/2015 E Nº 3208/2017

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS que esta Organização Social cumpre as normas previstas na Legislação Trabalhista e Previdenciária vigente, bem como nas decisões definidas em Convenção Coletiva de Trabalho, Acordo Coletivo de Trabalho e/ou Dissidio Coletivo de Trabalho.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)