



ANEXO I

**MODELO DE REQUERIMENTO PARA QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NO
ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE**

A Senhora Sandra Alves do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde de Jijoca de Jericoacoara-CE.

(nome da entidade), sociedade civil sem fins lucrativos, com sede na (endereço completo), inscrita no CNPJ sob o nº neste ato representada por (nome, qualificação do representante legal); vêm a Presença de V.Ex^o, requerer sua QUALIFICAÇÃO como Organização Social na área de Saúde (OSS), com interesse em firmar futuro Contrato de Gestão com a Administração Pública Municipal, com fundamento da Lei Federal 9637/1998 e na Lei Municipal nº 559, de 24 de Abril de 2019 e Decreto Municipal nº 021 de 30 de Abril de 2019, juntando para tanto a seguinte documentação:

(Relacionar documentos constantes no envelope)

Nestes Termos Pede Deferimento.

(Local e data)

REPRESENTANTE LEGAL

Assinatura, nome legível e cargo/função



ANEXO II - TERMO DE REFERÊNCIA

ITEM 01 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA AREA DE ATUAÇÃO DE ATENÇÃO EM SAÚDE, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE PARA A GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) OPÇÃO V, CONFORME ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS, REGULAMENTAÇÃO DO GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

1. JUSTIFICATIVA

A Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE elaborou o presente Termo de Referência, 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 na UPA, construindo em conjunto com as demais unidades de saúde a rede de assistência à saúde e às urgências.

As bases para o planejamento estão relacionadas às necessidades da população da Cidade, adequando-as as necessidades a contratação de recursos humanos, de serviços, a aquisição de materiais de insumos e medicamentos e a programação visual da Unidade de Pronto Atendimento, ou seja, todos os recursos necessários para assegurar a assistência humanizada e resolutiva no âmbito da porta de entrada de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde pela UPA nas 24h do dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população da Cidade e da região de Jijoca de Jericoacoara/CE, um acolhimento e uma assistência eficiente e segura, agilizando o atendimento dos casos graves e redirecionando de forma ordenada os casos sem gravidade.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

A Unidade de Pronto Atendimento - UPA de Jijoca de Jericoacoara/CE é uma unidade classificada pelo Ministério da Saúde como UPA, localizada na Ruados Coqueiros, nº 300, Vila de Jericoacoara, no Município de Jijoca de Jericoacoara/CE, estruturada com perfil de Urgência e Emergência e programada para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS, com regime de observação por no máximo 24 horas e demais serviços de apoio assistenciais e administrativos. Funcionara na condição de unidade pública compondo a Rede de Atenção as Urgências.

PRODUTO

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



A unidade de Pronto Atendimento visa contemplar as necessidades essenciais para o efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes da região, dentro da lógica de construção da rede de assistência, interagindo e articulando-se através de pactuações e da regulação com a atenção primária, coma a atenção ambulatorial especializada e com a rede hospitalar O desenvolvimento de todas as ações assistenciais de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS, será executado através da contratação por contrato de gestão, de Organização Social, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde para a UPA. Garantindo assim, assistência adequada, contínua, integral e humanizada aos pacientes, com consequente e organizada referência para os diversos níveis de atenção. O setor de Auditoria da Secretaria Municipal e a comissão de avaliação que será designada pelo Chefe do Poder Executivo serão responsáveis pelo acompanhamento e execução técnico assistencial do presente Termo de referência, onde fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais da Organização Social quando do atendimento à população, e também fará o acompanhamento da prestação de contas e da execução financeira do contrato de gestão.

3. ATIVIDADES

As atividades existentes na UPA de Jijoca de Jericoacoara/CE são assistenciais com acolhimento e classificação de risco e com seus leitos de observação vermelha com suporte para pacientes graves, seus leitos de observação amarela, serão executadas, nas 24h do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados. A UPA é porta 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 em vaga zero ou não, para resolução ou seguimento de seus quadros agudos.

A UPA estará diretamente ligada à Central de Regulação sua porta de entrada de urgência, seus leitos de estabilização e observação de pacientes graves (sala vermelha), de observação adulta e pediátrica (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 ou traumática 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. Os principais setores existentes nas UPA são:

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



- Pronto Atendimento - recepção, acolhimento e classificação de risco, sala de espera e consultórios;
- Urgência - sala de reanimação (sala vermelha);
- Procedimentos diagnósticos médicos e de enfermagem;
- Diagnostico laboratorial e de imagem (Eletrocardiograma e Radiografia);
- Observação: adultos e pediátrica;
- Farmácia interna
- Apoio logístico;
- Apoio administrativo;
- Serviço de gestão de informação.

3.1 Para a organização das ações assistenciais de emergência foram definidas as seguintes estratégias assistenciais básicas:

3.1.1. Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, integrante da humanização da atenção, garantindo um modelo de atenção efetivamente baseado no usuário e em suas necessidades de saúde;

3.1.2. Atendimento de emergência;

3.1.3. Acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas e vermelha, tanto adulto quanto pediátrica da UPA;

3.1.3. Solicitações de internação, transferência;

3.1.4. Realização de exames e procedimentos compatíveis com a complexidade da UPA;

3.1.5. Atividades atinentes a regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Central de Regulação;

3.1.6. Referência garantida de retaguarda e acolhimento aos casos agudos demandados dos serviços de saúde em todos os pontos de atenção que necessitem de seguimento de urgência e emergência de maior complexidade;

3.1.7. Protocolos clínicos assistenciais e de procedimentos administrativos,

3.1.8. Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades loco regionais, identificando os principais agravos e condições, além da análise de situação de saúde como subsídio á identificação de riscos coletivos e ambientais e definição de prioridades de ação;

3.1.9. Gestão baseada em resultado, gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos; aumentar a eficiência; diminuir os riscos para os usuários e profissionais; prestar serviços efetivos e melhorar a qualidade da atenção à saúde e gestão de caso. Aliando-se a lógica assistencial de atenção às urgências e atenção à saúde, usar o mecanismo de gestão clínica visando a qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;

3.1.10. Auditoria clínica;

3.1.11. Participação social;

3.1.12. Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;

3.1.13. Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam às necessidades dos usuários, tendo e mantendo

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados pela SESA/SGA e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;

3.1.14. Transporte inter-hospitalar dos pacientes da UPA, que necessitem de continuidade dos cuidados e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências, sendo o transporte devidamente regulado;

3.1.15. A qualidade da resolutividade da atenção constitui a base do processo assistencial de toda a rede de Atenção às urgências e deve ser requisito da UPA;

Envio e fixação das escalas de plantonistas até o 25^o dia de cada mês (médicos e enfermeiros e técnicos);

3.1.16. Com base nesta organização, a contratada deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de serviços para prestação da assistência prevista nesta convocação pública, no que tange as ações assistenciais de urgência e emergência da UPA, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato

4. SERVIÇOS

4.1. A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela gestão administrativa da Unidade, incluindo, mas não se limitando:

4.1.1. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;

4.1.2. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

4.1.3. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);

4.1.4. Representação, inclusive jurídica;

4.1.5. Governança;

4.1.6. Gerenciamento de Riscos,

4.1.7. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

4.1.8. Relações com fornecedores;

4.1.9. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

4.1.10. Gerenciamento das instalações (incluindo segurança);

4.1.11. Gerenciamento dos serviços de transporte;

4.1.12. Gerenciamento da informação, inclusive automatizada;

4.1.13. Patrimônio;

4.1.14. Garantir a alimentação de qualidade dos funcionários e usuários quando necessário, lembrando que estas refeições deverá ser no mínimo quatro por dia sendo café da manhã, almoço, lanche da tarde, almoço e jantar;

4.1.15. Garantir na unidade medicamentos, materiais médico-hospitalares e correlatos, bem como manter o estoque.

5. A CONTRATADA deverá:

5.1. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;

5.2. Assegurar o cumprimento da legislação brasileira;

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



- 5.3. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- 5.4. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial;
- 5.5. Assegurar boas pratica de governança;
- 5.6. Deverá existir manuais, procedimentos ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento e estes estar disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados periodicamente pelo Responsável Técnico da Unidade.
- 5.7. A CONTRATADA deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a Secretaria Municipal de Jijoca de Jericoacoara/CE, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizados e revisados anualmente pelo Responsável Técnico.
- 5.8. A CONTRATADA se obriga durante todo o prazo de vigência do contrato manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem altos padrão de conforto e limpeza.
- 5.9. A Gestão da unidade deverá respeitar a legislação ambiental e possuir a documentação exigida. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde deverá ser implantado até o 3º mês após a assinatura de contrato, devendo este ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal.
- 5.10. A Unidade deverá dispor de um serviço de farmácia, dirigido por um farmacêutico - bioquímico que desenvolva as atividades clínicas realizadas a gestão, que dever ser organizadas de acordo com as características onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo A farmácia deverá funcionar 24 horas e será destinada apenas para a dispensação de medicação, sala de nebulização, urgência e emergência adulta e pediátrica
- 5.11. As refeições servidas ao corpo funcional e aos acompanhantes quando necessário serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA. Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo, portanto, serem fornecidas dentro da unidade, de modo alternado, afim de não interromper o atendimento.
- 5.12. A unidade deverá dispor do Núcleo de Epidemiologia(NEP)que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória na UPA, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, incluindo -se aqui os atendimentos aos pacientes vítimas de violência, devendo este núcleo relaciona com a Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde.
- 5.13. A CONTRATADA poderá celebrar Contrato para equipamentos de laboratórios e material de análises clinicas, bombas de infusão e outros que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade medica venha a necessitar para esclarecimentos diagnostico e sala vermelha.



5.14. A contratada poderá celebrar contrato com prestadoras de serviços, visando a contratação de serviços de apoio logístico, tais como lavanderia, gases medicinais, alimentação, entre outros

5.15. A CONTRATADA será responsável pelo processamento da rouparia do estabelecimento, incluindo -se os reparos que fizerem necessário.

5.16. A CONTRATADA apresentará anualmente à Secretaria Municipal de Saúde inventário de imobiliário e equipamentos indicando o tombamento e os estado do item.

5.17. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado e no município atualmente para o pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigentes e funcionários da Unidade.

5.18. Acordar previamente com a Secretaria qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade.

5.19. A Contratada deverá realizar processo seletivo através entrevista e análise de currículos e documentos probatórios para a contratação de funcionários.

5.20. A Contratada deverá operacionalizar serviços de informática com sistema para gestão que contemple no mínimo: Registro eletrônico da admissão e alta do usuário; gestão de procedimentos, controle de estoques, serviços de apoio e relatórios gerenciais, banco de dados de RH.

5.21. De acordo com o Decreto Municipal nº 021/2019 art.XX a Organização Social fará publicar, no prazo de 30 dias uteis, depois da celebração do Contrato de Gestão, regulamentos aprovados pela comissão de avaliação e fiscalização, contendo os procedimentos que serão adotados, no âmbito do contrato para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal e plano de cargo e salários tudo isso respeitando os princípios da administração pública devendo ser disponibilizados nos sites da prefeitura municipal e no site da organização Social.

5.22. A COMISSÃO DE AVALIAÇÃO deverá dar o atesto para todo o direcionamento de gastos seja com pessoal, serviços, terceirizados, aquisição e outros.

5.23. Os pagamentos poderão sofrer alterações caso seja realocado pela secretaria municipal algum item da tabela de estimativa de custo para a contratante

5.24. Serviços de pessoal e de terceiros:

5.24.1. A CONTRATADA será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Devera desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer as Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.

5.24.2. Serviços a serem contratados:



- 5.24.2.1 Contratação de Recursos Humanos de Direção Clínica; Direção Administrativa, Coordenação de Enfermagem, Coordenação de Recursos Humanos; Assessor Administrativo.
- 5.24.2.2. Contratação de Recursos Humanos administrativos e assistenciais (profissionais de saúde e de apoio às atividades de urgência e emergência);
- 5.24.2.3. Manutenção e conservação do patrimônio próprio da unidade; e
- 5.24.2.4. Aquisição de Insumos (material médico-hospitalar, rouparia e outros);
- 5.24.2.5. Aquisição de Medicamentos e materiais de consumo;
- 5.24.2.6. Serviços de apoio à diagnose e terapêutica - SADT.
- 5.24.2.7. Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, rouparia, educação continuada).
- 5.25. A proposta prevê a estrutura e estabelece normas e rotinas para o funcionamento do serviço de transporte de pacientes intra- hospitalar (O serviço de remoção será fornecido pelo município).
- 5.26. A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda assistencial mínima de atendimentos médicos/dia, de acordo com o porte da unidade, além de acolhimento, consultas e procedimentos de enfermagem e da equipe multiprofissional para atender os quadros agudos clínicos ou traumáticos.

TABELA I

Classificação da UPA DE JIJOCA DE JERICOACOARA:

Tem o mínimo de 04 leitos de observação adultos e 03 leitos de observação pediátrico com capacidade de atendimento médio de 150 pacientes por dia. A população na área de abrangência da localidade de Preá a Mangue Seco é de 4.000 (quatro mil) habitantes.

5.27. Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas

5.28. Exames de Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT) para a UPA: SADT compatível com o perfil de atendimento e com o objeto do serviço a ser prestado.

TABELA II- ELENCO J3E SADT NA UPA DE JIJOCA DE JERICOACOARA:

- Eletrocardiograma;
- Exames de radiologia clínica.

6. DA CESSÃO DE SERVIDORES

6.1. De acordo com a lei municipal nº 559/2019 ficará facultado ao Poder Executivo a cessão do servidor para a Organização Social com ônus para a origem. Sendo assim, a Secretaria de Saúde poderá ceder alguns servidores que são essenciais para a continuação do serviço prestado na unidade Hospitalar para a Organização Social que fará a Gestão Operacionalização.

7. MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS PARA UPA

7.1. Caberá a contratada a responsabilidade de aquisição de todos os itens necessários ao funcionamento assistencial da UPA, como também a manutenção preventiva e corretiva do patrimônio já existente, bem como a contratação de todos os serviços que permitam a

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



operacionalização da assistência dando as devidas manutenções na Unidade Os equipamentos e mobiliários adquiridos pela contratada durante a gestão passarão a integrar o patrimônio da Unidade, sendo de propriedade do Município.

8. FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

8.1. Visando o acompanhamento e avaliação do TERMO DE REFERÊNCIA e o cumprimento das atividades estabelecidas nas meta de produção e nos indicadores estabelecidos a CONTRATADA, deverá encaminhar mensalmente, até o 8º dia útil de cada mês, a documentação informativa das atividades realizadas pela UPA, as mesmas devem ser encaminhadas por meio eletrônico (disco gravado/ "CD7 pen drive e correio eletrônico para endereço da Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE a ser informado após a assinatura do contrato) e por meio impresso, com o devido ofício referenciando e mencionando as demais modalidades de envio. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através de formulários padronizados da Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CEe através dos registros nas AIH - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SAI - Sistema de Informações Ambulatoriais.

8.1.1 A Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE deverá ter acesso ao sistema informatizado utilizado pela Contratada para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização. Este acesso poderá ser através de senha para acesso direto ao sistema ou por meio de um software integrador

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

8.1.3 Será realizada por parte da Auditoria da Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE e da comissão de avaliação designada pelo Poder Executivo, a avaliação a cada período de dois meses (bimestral) dos indicadores e metas do bimestre findo, para a avaliação e pontuação dos indicadores que condicionam o valor de pagamento da variável do contrato, tal avaliação poderá gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pela unidade O envio dos dados deverá ser mensal para facilitar o acompanhamento além do consolidado a ser enviado bimestralmente

8.1.4 Ao final dos 12 meses do contrato, a Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no presente Termo de Referência. Desta análise, poderá resultar repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao contrato de gestão, na forma e limites estabelecidos em lei.

8.1.4.1 Esta análise não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao contrato de gestão vigente em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se a Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



Jericoacoara/CE, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

8.1.5 Todos os bens e materiais adquiridos deverão vir especificados nos relatórios mensais, com as respectivas cópias das notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro da unidade devem ser enviados também, todos os contratos de serviços devidamente assinados por ambas as partes.

9. INDICADORES

9.1. Atendimento ao usuário

9.1.1. Percentagem de pacientes atendidos por médico:

Objetivo: identificar necessidade e prioridade do paciente

Meta 2: 95%

Fórmula: $\frac{\text{Número de atendimentos médicos}}{\text{Número Total de pacientes Acolhidos}}$

9.1.2. Índice de absenteísmo por categoria profissional.

Objetivo: Medir a disponibilidade da força de trabalho e dar um indicativo do nível de satisfação dos funcionários, através da análise das faltas ao trabalho.

Meta: 3%

Fórmula: $\frac{\text{Horas líquidas faltantes}}{\text{Horas líquidas disponível}}$

Numerador Horas líquidas faltantes = total de horas faltantes (exceto licença de saúde com menos até 15 dias). Licenças de saúde acima de 15 dias, férias e licença maternidade deverão ter os profissionais substituídos pelo tempo necessário.

Denominador: Horas líquidas disponíveis = total de horas brutas mensal (jornada contratual), exceto o repouso remunerado.

9.1.3. Ouvidoria para usuários e profissionais. critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

9.1.4. Poderá ser feita através de telefone, caixa de sugestões/críticas ou por e-mail sempre em local visível. Os relatórios gerados a partir dessa análise deverão conter o percentual de elogios/críticas e as medidas tomadas pela unidade para sanar possíveis deficiências, inclusive com retorno ao usuário quando o mesmo deixar uma forma de contato.

9.1.5. Desempenho Assistencial

Taxa de Mortalidade Avaliada na unidade de Emergência.

Objetivo: Medir a taxa de óbitos ocorridos no setor de emergência.

Meta: 5%

Fórmula: $\frac{\text{Número de óbitos} \times 100}{\text{Número de altas}}$

Numerador: Número de óbitos - total de pacientes que tiveram alta por óbito

Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período.

9.1.5.1. Excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos.



9.1.5 2. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência no Serviço de Urgências e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos), assim como durante as transferências internas.

9.1.6. Tempo Médio de espera entre a classificação de risco do enfermeiro e o atendimento médico.

Objetivo: Acesso rápido ao atendimento médico priorizando o risco de vida

Meta:

Pacientes classificado Vermelho: £ 15 minutos

Pacientes classificado Amarelo: ideal 30 minutos

Pacientes classificado Verde: 1 hora

Pacientes classificado Azul: até 24h ou redirecionado a rede de atenção primaria.

9.1.7. Tempo de permanência na emergência

Objetivo: manter o fluxo de alocação de pacientes.

Meta: Nenhum paciente mais de 24h

Formula: $T \frac{\text{Número de pacientes}}{\text{dia}} \frac{\text{Número de altas}}{\text{dia}}$

Numerador: N° de Pacientes/dia - total de leitos ocupados às 24 horas de cada dia

Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período analisado

9.2 Todo paciente que necessitar permanecer mais de 24 horas deve ser inserido no Sistema de Regulação do Município em leito de internação, a UPA não é unidade hospitalar, portanto não interna. Caso algum paciente permaneça mais de 24h em observação, a justificativa deve ser apontada

9.3 Eficiência

9.3.1 Relatórios de Desempenho assistencial e o financeiro mensal dentro dos padrões estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE.

Objetivo: definir o perfil de atendimento da unidade

Meta: 100%

9.3.2. Os relatórios deverão ser enviados mensalmente em anexo junto com a prestação de contas (relatório financeiro) até o 8º (oitavo) dia útil de cada mês seu envio independe do monitoramento bimestral realizado pela Auditoria da Secretaria Municipal e pela comissão que será designada para a fiscalização.

9.3.3. As fórmulas listadas acima devem ser utilizadas para os cálculos dos indicadores.

9.3.4 Todos os indicadores listados na tabela acima têm a periodicidade mensal. A Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE poderá, a seu critério, estabelecer novas metas a serem seguidas pela contratada, a qualquer momento.

9.3 5. Para a Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE esses indicadores acima citados serão importantes para a avaliação de qualidade e os indicadores de produção (item 9) para o acompanhamento dos serviços realizados, além de sua importância para a prestação de contas com o MINISTÉRIO DA SAUDE e o repasse do pagamento a organização.

10. METAS DE PRODUÇÃO

10.1. As metas de produção estabelecidas para a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO está de acordo com as Metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e abrangem quantitativos a

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



serem obtidos mensalmente descritos na tabela abaixo. A proposta de atividade assistencial deverá ser apresentada na formatação das Planilhas constantes no anexo I deste documento.

METAS DE PRODUÇÃO

ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	QUANTIDADE MENSAL
Exames radiológicos	130
Eletrocardiograma	50
TOTAL	180

PROCEDIMENTO CLÍNICOS	QUANTIDADE MENSAL
Atendimento de urgência como observação até 24 horas em atenção especializada. Atendimento médico em UPA 24h de pronto atendimento e Atendimento ortopédico com mobilização provisória	1876

Atendimento com Classificação de Risco	2565
Atendimento de Nível Superior 1.000	2565
Outros procedimentos realizados na UPA 24 horas	180
TOTAL	7186
TOTAL GERAL DE PROCEDIMENTOS	7366

11. PRAZO

11.1 Após a implantação, conforme cronograma financeiro, a OS contratados deverá dar pleno início de todas as atividades constantes do objeto do presente edital.

11.2 Todos os itens constantes da avaliação de indicadores e metas devem estar implantados logo na primeira semana de início das atividades, para não interferir na mensuração mensal e avaliação bimestral dos indicadores e metas.

11.3 A UPA vai funcionar como já descrito neste termo de referência, 24h por dia, 7 dias por semana, incluindo sábados, domingos e feriados.

11.4 Os relatórios constantes do item 7, devem ser apresentados até o 8º dia útil do mês subsequente a prestação do serviço.

12. SUPERVISÃO

12.1 A Fiscalização da execução dos serviços da UPA, caberá à Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE, 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.

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



12.2 A contratada se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da Fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela Secretaria de Saúde do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE não eximem a contratada de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas e especificações, nem de qualquer uma de suas responsabilidades legais e contratuais.

13. PERÍODO DE VIGÊNCIA

13.1 O contrato terá prazo de vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data da primeira ordem de serviço. O contrato poderá ser prorrogado por igual período ou ter aditivos de quantidade, conforme estabelece a legislação pertinente.

14. VALOR ESTIMADO

14.1. Valor estimado mensal: R\$ 489.761,56 (Quatrocentos e oitenta e nove mil, setecentos e sessenta e um reais e cinquenta e seis centavos)

14.2. Valor estimado anual: R\$ 5.877.138,72 (Cinco milhões, oitocentos e setenta e sete reais e cento e trinta e oito reais e setenta e dois centavos).

15. TIPO DE CONTRATAÇÃO

15.1. Chamamento Público Dispensa de licitação fundamentado na Lei 8.666/93, art. 24, inciso XXIV.

Participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Unico de Saúde - SUS), Lei Federal nº 9.637 de 15 de maio de 1998, Lei Municipal nº 559, de 24 de Abril de 2019 e do Decreto Municipal nº 021 de 30 de Abril de 2019.

16. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

16.1. As despesas decorrentes da eventual contratação que poderão advir correrão à conta de recursos específicos consignados no respectivo Orçamento da Secretaria.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 1201.10.302.0010.2.062

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA/FONTE: 1213000000

PROJETO/ATIVIDADE: 2.062

ELEMENTO DE DESPESA: 33.90.39.00

17. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

17.1. A CONTRATANTE se obriga a proporcionar ao(à) Contratado(a) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

17.2. Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual;

17.3. Comunicar ao(à) Contratado(a) toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;

17.3.1 providenciar os pagamentos ao(à) Contratado(a) à vista das Notas Fiscais /Faturas devidamente atestadas pelo Setor Competente.

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



18. DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)

- 18.1. Executar o objeto do Contrato, de conformidade com as condições e prazos estabelecidos neste Chamamento Público, no Termo Contratual e na proposta vencedora do certame;
- 18.2. Manter durante toda a execução do objeto contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei de Licitações;
- 18.3. Utilizar profissionais devidamente habilitados, substituindo-os nos casos de impedimentos fortuitos, de maneira que não se prejudiquem o bom andamento e a boa prestação dos serviços;
- 18.4. Facilitar a ação da fiscalização na inspeção dos serviços, prestando, prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE;
- 18.5. Responder, perante as leis vigentes, pelo sigilo dos documentos manuseados, sendo que ao (à) CONTRATADO(a) não deverá, mesmo após o término do Contrato, sem consentimento prévio por escrito da CONTRATANTE, fazer uso de quaisquer documentos ou informações especificadas no parágrafo anterior, a não ser para fins de execução do Contrato;
- 18.6. Providenciar a imediata correção das deficiências e/ ou irregularidades apontadas pela CONTRATANTE;
- 18.7. Arcar com eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE e/ou terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometida por seus empregados e/ou prepostos envolvidos na execução do objeto contratual, inclusive, respondendo pecuniariamente;
- 18.8. Pagar seus funcionários até o dia 30 de cada mês, sendo também de sua responsabilidade o pagamento de todos os tributos que, direta ou indiretamente, incidam sobre a prestação dos serviços contratados, inclusive, as contribuições previdenciárias, fiscais e para fiscais, FGTS, PIS, emolumentos, seguros de acidentes de trabalho, etc., ficando excluída qualquer solidariedade da Secretaria de Saúde por eventuais autuações administrativas e/ou judiciais uma vez que a inadimplência do (a) CONTRATADO (A), com referência às suas obrigações, não se transfere à Secretaria de Saúde.
- 18.9. Disponibilizar, a qualquer tempo, toda documentação referente ao pagamento dos tributos, seguros, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relacionados com o objeto do Contrato;
- 18.10. Respeitar as normas de segurança e medicina do trabalho, previstas na Consolidação das Leis do Trabalho e legislação pertinente.

19. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 19.1. Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantidas a prévia defesa, a Administração poderá aplicar ao(à) Contratado(a), as seguintes sanções
 - a) Advertência.
 - b) Multas de:
 - b.1) 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa do(a) licitante vencedor(a) em assinar o Contrato dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela CONTRATANTE;

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



- b.2) 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso na execução dos serviços, até o limite de 30 (trinta) dias;
- b.3) 2% (dois por cento) cumulativos sobre o valor da parcela não cumprida do Contrato e rescisão do pacto, a critério da SECRETARIA DE SAÚDE, em caso de atraso dos serviços superior a 30 (trinta) dias;
- b.4) O valor da multa referida nesta cláusula será descontada "ex-offício" do(a) CONTRATADO(A), mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto à SECRETARIA DE SAÚDE do município de Jijoca de Jericoacoara, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;
- c) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a CONTRATANTE promova sua reabilitação.


20. ANEXOS DO TERMO DE REFERENCIA

ANEXO II.I - METAS E PAGAMENTOS DE ACORDO COM OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS.

ANEXO II.II - TABELA DE RECURSOS HUMANOS - CATEGORIAS MÍNIMAS ESTABELECIDAS PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

ANEXO II.III - CAPACIDADE FÍSICA

Jijoca de Jericoacoara/CE, 10 de Julho de 2019.



SANDRA ALVES DO NASCIMENTO
Secretária Municipal de Saúde



ANEXO II.I

TERMO DE REFERÊNCIA

ITEM 01 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO METAS E PAGAMENTOS DE ACORDO COM OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

ATIVIDADE REALIZADA	ATIVIDADE REALIZADA	
INDICADORES ATINGIDOS	Entre 80% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal (R\$)
INDICADORES ATINGIDOS	Entre 70% e 79,99% do volume contratado	95% do valor da parcela mensal (R\$)
INDICADORES ATINGIDOS	Menos < 50% a 69,99% do volume contratado	80% do valor da parcela mensal (R\$)

ANEXO II.II

TERMO DE REFERÊNCIA

ITEM 01- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO TABELA DE RECURSOS HUMANOS - CATEGORIAS MINÍMAS ESTABELECIDAS PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

DESCRIÇÃO GERAL

Na execução do contrato de gestão serão utilizados profissionais médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares e outros necessários para atendimento ao público, a fim de realizar atendimentos de urgência e emergência em geral, adultos e pediátrico, de baixa e média complexidade, em conformidade com os regulamentos do Sistema Único de Saúde - SUS, envolvendo acolhimento, classificação de risco, procedimentos médicos e de enfermagem, como investigação diagnóstica, tratamento e processos assistenciais da enfermagem e ainda serviço de apoio e diagnóstico, mediante a realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou a coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos imprescindíveis no atendimento da emergência e estabilização do paciente, bem como encaminhamento e transporte à unidade hospitalar referência de maior complexidade.

DA UNIDADE E DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A Unidade de Pronto - Atendimento - Jijoca de Jericoacoara, compreendendo a edificação, conforme descrito neste Termo de Referência encontra-se em conformidade com as diretrizes

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 - Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 - Telefone: (88) 3669-1200



da Política Nacional de Atenção às Urgências e atende ao disposto nos regulamentos do Ministério da Saúde, caracteriza-se como uma estrutura de Porte II, que foi implantada e implementada com o objetivo de suplantar as limitações no acesso aos serviços de urgência e fortalecer a respectiva Rede de Atenção às Urgências, garantindo atendimento oportuno e qualificado.

A Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h funcionará, ininterruptamente, 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive nos finais de semana e feriados, e executará atividades de assistência à saúde envolvendo atendimentos de urgência e emergência (adulto e pediátrico), inclusive acompanhamentos dos casos durante o período de atividade. Em relação aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, pode prestar o primeiro atendimento, estabilização e investigação diagnóstica inicial, definindo a necessidade ou não de encaminhamento ao serviço hospitalar referência de maior complexidade.

A Organização Social de Saúde deverá implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco, identificando o paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso.

Acima dos quantitativos atendidos na Portaria Nº 10 do ministério da Saúde será repactuado para as conformidades dos atendimentos.

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

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

- a) Eletrocardiograma;
- b) Raios-X (radiografia geral com fornecimento de insumos);

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Atendimento às Urgências e Emergências

Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, nos 7 (sete) dias da semana, incluídos os feriados, observando o que segue:

- a) Atendimento de Urgência e Emergência, adulto e pediátrico;
- b) Acolhimento e Classificação de Risco;
- c) Sala de Estabilização;
- d) Leitos de Observação;
- e) Procedimentos médicos e de enfermagem no atendimento de urgência de acordo com as características da Unidade de Pronto- Atendimento.

Observação Clínica

A observação compreende a prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



(vinte e quatro) horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário (refeições aos pacientes e acompanhantes, exames laboratoriais e de imagem, medicações, cuidados de enfermagem, acolhimento do serviço social e demais dentro do escopo da Unidade de Pronto-Atendimento – UPA 24h).

Após as 24 (vinte e quatro) horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação no serviço hospitalar referenciado, por meio do Complexo Regulador de leitos.

No período de observação, estão incluídos:

- a) tratamento das possíveis complicações e estabilização do paciente;
- b) tratamento fármaco-terapêutico necessário, de acordo com a padronização da unidade, respectivamente, conforme determinado pelo Sistema Único de Saúde – SUS e pela Secretaria Municipal de Saúde;
- c) cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao paciente;
- d) assistência nutricional necessária durante o período de observação de acordo com a complexidade da unidade.
- e) direito a acompanhante durante o período de observação, de acordo com as condições e especificações de cada caso em consonância com o previsto em lei e nos regulamentos do Sistema Único de Saúde – SUS.

Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

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

- a) Eletrocardiograma;
- b) Exames de radiografiageral;
- c) Suturas e curativos;
- d) Inalação/aplicação de medicamentos/hidratação;
- e) Pequenos procedimentos médicos.

Outros Serviços

- a) A Organização Social de Saúde deverá se responsabilizar pelos seguintes serviços:
- b) Serviços de Controladoria e Segurança: equipe de segurança controlando acessos e fluxos nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, nos 7 (sete) dias da semana, incluídos os feriados;
- c) Serviço de Nutrição: serviço de nutrição, disponibilizando refeições aos usuários e acompanhantes que estiverem nos leitos de observação;
- d) Serviço de Higienização: serviços de limpeza e higienização nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, nos 7 (sete) dias da semana, incluídos os feriados;
- e) Serviços de Roupas e Lavanderia: roupas de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades da Unidade de Pronto-Atendimento – UPA 24h, incluindo fardamento de toda a equipe;



- f) Serviço de Manutenção: preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares, bem como, manutenção predial, hidráulica e elétrica, e toda ação necessária para manutenção das atividades da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h;
- g) Reposição de material permanente (mobiliário hospitalar, mobiliário de escritório e equipamentos/materiais permanentes), em planejamento prévio com o Gestor Municipal;
- h) Aquisição de medicamentos, materiais de consumo e todos os insumos necessários ao desenvolvimento da atividade na Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h em observação aos regulamentos do Ministério da Saúde e padronização do Gestor Municipal. Inclui-se, também, a aquisição de materiais de escritório e expediente, informática e todo o material necessário para o pleno funcionamento da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h;
- i) Serviço de gases medicinais: proporcionar o abastecimento da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h com oxigênio, suprindo as necessidades para o atendimento ao usuário, de acordo com o preconizado nos regulamentos vigentes, de forma ininterrupta;
- j) Programação Visual da Unidade: obedecer ao preconizado pelo Ministério da Saúde.
- k) Sistema Informatizado de Gestão de Dados: gestão das rotinas administrativas de funcionamento e protocolos assistenciais, devendo manter sistema informatizado de gestão hospitalar compatível com o sistema informatizado utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde e processar 100% (cem por cento) da produção da assistência contratada nos sistemas de informação SIA/SUS e SIH/SUS. Os dados deverão estar atualizados e constantemente à disposição da Secretaria Municipal de Saúde, além de serem fornecidos após término do contrato de gestão.
- l) A entidade selecionada responderá pela adequação da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h instalações e dos serviços às normas técnicas e exigências legais vigentes.

GESTÃO DE PESSOAL

A Organização Social de Saúde deverá constituir, imediatamente, no início dos serviços, uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH de acordo com a recomendação da Associação Americana de Hospitais.

A Equipe Técnica-Administrativa, mínima, estimada para a área administrativa e serviço de recepção para o período de funcionamento da unidade:

A entidade deverá elaborar a Proposta Técnica e Econômica considerando as especificações dos serviços e atividades dispostas neste ANEXO.

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

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

A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará veículos adequados para o deslocamento dos pacientes em atendimento na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h caso seja necessária

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



transferência.

ANEXO II.III

TERMO DE REFERÊNCIA

ITEM 01 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H



ÁREA DE RECEPÇÃO – CONSULTÓRIOS – SANITÁRIOS

BALCÃO DE ATENDIMENTO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

CONSULTÓRIO 1

CONSULTÓRIO 2

CONSULTÓRIO 3

SANITÁRIO FEMININO

SANITÁRIO FEMININO ACESSÍVEL

SANITÁRIO MASCULINO

SANITÁRIO MASCULINO ACESSÍVEL

RECEPÇÃO DA ALA DE PEDIATRIA

CONSULTÓRIO

FRALDÁRIO

SALA DE ESPERA

ALA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE

DML

FARMÁCIA

SALA DE ENFERMAGEM E ASSISTENTE SOCIAL

SALA DE INALAÇÃO

SALA DE MEDICAÇÃO

SANITÁRIO FEMININO

SANITÁRIO INFANTIL

SANITÁRIO MASCULINO

ALA OBSERVAÇÃO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ARAMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS

ARQUIVO

CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO 1

CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO 2

CONSULTÓRIO 4

DEPÓSITO DE CADEIRA DE RODAS

DEPÓSITO DE MACAS

D.M.L

ENTRADA DE AMBULÂNCIAS

ISOLAMENTO

LABORATÓRIO

SALA DE CADAVER



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
JIJOCA DE JERICOACOARA**



SALA DE COLETA	
SALA DE CURATIVO	
SALA DE ECG	
SALA DE OBSERVAÇÃO	
SALA DE RADIOGRAFIA	
SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
ALA ADMINISTRATIVA	
ALMOXARIFADO	
ALMOXARIFADO C.A.F	
ARQUIVO MÉDICO	
COPA DOS FUNCIONÁRIOS	
COPA DOS PACIENTES	
D.M.L	
DEPÓSITO DE ROUPA LIMPA	
DEPÓSITO DE ROUPA SUJA	
SALA DO SAMU	
VESTIÁRIO FEMININO	
VESTIÁRIO MASCULINO	
QUARTO DO PLANTONISTA FEMININO	
QUARTO DO PLANTONISTA MASCULINO	
SALA ADMINISTRATIVA	
SALA DA COORDENAÇÃO	
SALA DE ESTAR E DESCANSO	
SALA DE REUNIÃO	
ÁREA EXTERNA	
CENTRAL DE GASES	
CENTRAL DE RESÍDUOS DE SAÚDE	
SALA DO GERADOR	

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DOS TERMOS DO EDITAL E SEUS ANEXOS

Ao Setor de Licitação do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE
Ref.: Chamamento Público nº001/2019

O (PROPONENTE), (qualificação), por meio de seu representante legal, DECLARA que tomou conhecimento da integridade do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº001/2019, que trata da CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA OS INTERESSADOS QUE QUEIRAM OBTER A QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE E POSTERIOR SELEÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA ATENÇÃO EM SAÚDE, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO JIJOCA DE JERICOACOARA/CE, PARA A GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA. CONFORME PLANO DE TRABALHO EM ANEXO AO PRESENTE EDITAL, inclusive todos seus anexos e esclarecimentos posteriores, que tem pleno conhecimento do seu conteúdo e determinações.

XXXXXXXXXXXXXX, ____ de _____ de 2019.

Nome e carimbo do representante legal
(Emitir em papel timbrado da organização social)



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ESTABELECIMENTO DE ESCRITÓRIO

(PROPONENTE), (qualificação), por meio de seu representante legal (qualificação), DECLARA que, acaso sagre-se vencedora do presente CHAMAMENTO PÚBLICO N° _____, que trata da CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA OS INTERESSADOS QUE QUEIRAM OBTER A QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE E POSTERIOR SELEÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA ATENÇÃO EM SAÚDE, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE, PARA A GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO. CONFORME PLANO DE TRABALHO EM ANEXO AO PRESENTE EDITAL estabelecerá escritório na sede de Jijoca de Jericoacoara/ceou, no máximo, na região circunvizinha do município de Jijoca de Jericoacoara, com estrutura para a perfeita execução dos serviços objeto do presente edital.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX- XX, ____ de _____ de 2019.

Nome e carimbo do representante legal

(Emitir em papel timbrado da organização social)



ANEXO V

DECLARAÇÃO DE VISTORIA DOS LOCAIS DOS SERVIÇOS

Chamamento Público nº (nome/ razão social) _____ inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede à _____ na cidade de _____, Estado de _____, por intermédio de seu responsável o Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____ DECLARA, para todos os fins, que visitou os locais e instalações da UPA: Rua dos Coqueiros, nº 300, Vila de Jericoacoara, no Município de Jijoca de Jericoacoara/CE, e que possui todas as informações relativas à sua execução. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX, _____, de _____ de 2019.

Nome e carimbo do representante legal
(Emitir em papel timbrado da organização social)



ANEXO VI

DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA DO LOCAL DOS SERVIÇOS

Chamamento Público nº. _____ (nome/ razão social) _____, inscrita no CNPJ sob o n. _____, com sede à _____, na cidade de _____, Estado de _____, por intermédio de seu responsável o Sr(a) _____ portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ CPF nº _____ DECLARA, para todos os fins, que declina/abstém-se de visitar os locais e instalações da UPA: Rua dos Coqueiros, nº 300, Vila de Jericoacoara, no município de Jijoca de Jericoacoara/CE. Declara, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes que poderiam ser conhecidos à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

Jijoca de Jericoacoara/CE, _____, de de 2019.

Nome e carimbo do representante legal
(Emitir em papel timbrado da organização social)



PREFEITURA MUNICIPAL DE
JIJOCA DE JERICOACOARA



ANEXO VII

DECLARAÇÃO RELATIVA AO TRABALHO DE EMPREGADO MENOR

(Identificação do proponente), inscrito no CNPJ nº _____,

DECLARA, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de dezoito anos e em qualquer trabalho, menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Jijoca de Jericoacoara/CE, _____, de de 2019.

Nome e carimbo do representante legal
(Emitir em papel timbrado da organização social)

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.
CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



ANEXO VIII

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO (MERAMENTE SUGESTIVO)

Local e data,

Ao Setor de Licitação do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE

Ref.: Chamamento Público nº

Objeto: CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA OS INTERESSADOS QUE QUEIRAM OBTER A QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE E POSTERIOR SELEÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA ATENÇÃO EM SAÚDE, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE, PARA A GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA. CONFORME PLANO DE TRABALHO EM ANEXO AO PRESENTE EDITAL.

ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

FONE:

EMAIL:

PESSOA PARA CONTATO:

O Valor global para execução dos serviços objeto da presente chamado público é de:

R\$ _____ (_____),

Valor máximo anual para a UPA é de:

R\$ _____ (_____)

Valor máximo anual para o HG é de:

R\$ _____ (_____)

Prazo de validade da Proposta: 90 (noventa) dias.

Assinatura do Representante Legal

Nome: Cargo:



ANEXO IX

MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS

TERMO N° _____.

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS, E A _____, ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

PREFEITURA DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 23.718.034/0001-11, neste ato representado pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS, neste ato representada pelo Ordenador de Despesas da Secretária Sandra Alves do Nascimento e a _____, neste ato representado pelo Sr.(a) _____ doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, tem entre si justa e acordada a celebração do presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº _____ e que se regerá pelas seguintes normas, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

1.1 Constitui objeto desta permissão de bem imóvel de propriedade da Prefeitura de Jijoca de Jericoacoara/CE, localizado na Unidade de Pronto Atendimento, com área total de ___m².

1.1.1. UPA: Rua dos Coqueiros, nº 300, Vila de Jericoacoarano município de Jijoca de Jericoacoara/CE;

CLÁUSULA SEGUNDA:

1. Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a SMS cede ao PERMISSIONÁRIO, a título precário, as instalações e o prédio descritos no Contrato de Gestão, única e exclusivamente para o fim especificado.

CLÁUSULA TERCEIRA:

3.1 O PERMISSIONÁRIO compromete-se a manter os bens objeto deste instrumento sob sua guarda e inteira responsabilidade, bem como se obriga a contratar seguro para cobertura em caso de furto, roubo, incêndio ou danos figurando como beneficiária a Prefeitura de Jijoca de Jericoacoara/CE, que deverá vigorar até a devolução do prédio.

3.2 Durante o prazo de vigência deste instrumento, ou de suas prorrogações, correrão por conta exclusiva do PERMISSIONÁRIO, despesas com serviços manutenção e conservação, bem como quaisquer outros ônus decorrentes da utilização que se façam necessários.

3.3. A qualquer tempo e sem aviso prévio, o PERMISSIONÁRIO, poderá, por seu corpo técnico, promover a vistoria que julgar necessária no imóvel cedido.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
JIJOCA DE JERICOACOARA**



3.4. O PERMISSONÁRIO compromete-se a devolver o imóvel objeto deste instrumento em bom estado de conservação à Administração Pública, no prazo final previsto do Contrato de Gestão, considerados os Termos Aditivos, caso os mesmos venham a ser firmados.

CLÁUSULA QUARTA

4.1 A permissão de uso acompanhará a vigência do Contrato de Gestão e suas eventuais prorrogações.

CLÁUSULA QUINTA

5.1 Fica eleito o foro da Comarca de Jijoca de Jericoacoara/CE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões relativas à execução deste Termo.

2 E, por assim se acharem justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o subscrevem.

XXXXXXXXXXXXXXXX, CE__de__de 2019.

SANDRA ALVES DO NASCIMENTO
Secretária Municipal de Saúde

Nome do representante
PERMISSONÁRIO

Testemunhas:

Nome da testemunha 1

RG:

CPF:

Nome da testemunha 2

RG:

CPF:



ANEXO X

MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

TERMO N° _____.

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS, E A _____, ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

A PREFEITURA DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 23.718.034/0001-11, neste ato representado pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS, neste ato representada pelo Ordenador de Despesas da Secretária Sandra Alves do Nascimento e a _____, neste ato representado por ser _____ doravante designado simplesmente PERMISSONÁRIO, tem entre si justa e acordada a celebração do presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº _____ e que se regerá pelas seguintes normas, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. Constitui objeto desta permissão dos bens móveis de propriedade da PREFEITURA DE Jijoca de Jericoacoara/CE localizados na UPA: Jericoacoara no município de Jijoca de Jericoacoara/CE;

CLÁUSULA SEGUNDA - DESTINAÇÃO DOS BENS

2.1. Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à operacionalização e execução dos serviços e ações relacionados GESTÃO PARA A ADMINISTRAÇÃO DE 01 (uma) UPA, vedada a sudestinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - PRAZO

3.1. A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o contrato de gestão, do qual é parte integrante.

CLÁUSULA QUARTA - CONSERVAÇÃO DOS BENS

4.1. Obriga-se o PERMISSONARIO a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpos e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

CLÁUSULA QUINTA - MODIFICAÇÕES

5.1. É vedado ao PERMISSONÁRIO realizar quaisquer alterações nos bens que tiverem o uso permitido, sejam estas de que natureza forem sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal da Saúde de



PREFEITURA MUNICIPAL DE JIJOCA DE JERICOACOARA



Jijoca de Jericoacoara/CE, devendo-se subordinar eventual montagem de equipamentos também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades municipais competentes.

CLÁUSULA SEXTA - FINALIZAÇÃO

6.1. Obriga-se o PERMISSONÁRIO a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da Secretaria Municipal da Saúde de Jijoca de Jericoacoara/CE, ou de quaisquer outras repartições Municipais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

7.1. O Município não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo. Da mesma forma, não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

CLÁUSULA OITAVA - OUTROS ENCARGOS

8.1. O PERMISSONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas, securitários, cabendo ao PERMISSONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios e ilegalmente exigíveis.

CLÁUSULA NONA - OUTRAS RESTRIÇÕES NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DESTA PERMISSÃO

9.1. O PERMISSONÁRIO reconhece o caráter precário da presente permissão.

- a) A restituir os bens móveis ao Município, nas condições previstas no parágrafo único da cláusula décima quarta, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial;
- b) A não usar os bens senão na finalidade prevista na cláusula segunda deste termo;
- c) A não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, os bens objeto desta permissão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa da Administração Pública e assinatura de termo de aditivo para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA - CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

10.1. Finda a qualquer tempo a permissão de uso devendo o PERMISSONÁRIO restituir os bens em perfeitas condições de uso e conservação.

Parágrafo Único - Qualquer dano porventura causado aos bens que tiveram o uso permitido será indenizado pelo PERMISSONÁRIO, podendo o Município exigir a reposição das partes danificadas ao

CNPJ: 23.718.034/0001-11

Rua Minas Gerais, 420 – Centro - Jijoca de Jericoacoara - Ceará - Brasil.

CEP: 62.598-000 – Telefone: (88) 3669-1200



estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DEVOLUÇÃO DOS BENS

11.1. O PERMISSIONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e o PERMISSIONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

Parágrafo Único. A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte da Administração Pública. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - REMOÇÃO DE BENS

12.1. Terminada a permissão de uso ou verificado o abandono dos móveis pelo PERMISSIONÁRIO, poderá a Administração Pública promover a imediata remoção compulsória dos referidos bens para local de sua escolha.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - RESCISÃO DE PLENO DIREITO

13.1. A presente permissão de uso estará rescindida de pleno direito com o término da vigência do Contrato de gestão.

Parágrafo Primeiro - Além do término do contrato de gestão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas dará à Administração Pública o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Segundo - Rescindida a permissão, à Administração Pública, de pleno direito, se reintegrará na posse dos bens móveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES

14.1.0 PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências através de qualquer uma das seguintes formas: Publicação no Quadro de avisos da Unidade Gestora; por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.); pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO:

- a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do Município;
- b) através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - RITO PROCESSUAL

15.1. A cobrança de quaisquer quantias devidas à Administração Pública e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da lei.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
JIJOCA DE JERICOACOARA**



Parágrafo Único: - Por essa via à Administração Pública poderá cobrar não apenas o principal devido, mas ainda juros de mora ao mês, atualização monetária, multa contratual, acima fixada, além das custas e despesas do processo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - CONDIÇÕES JURÍDICO-PESSOAIS

16.1. O PERMISSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

Fica eleito o foro da Comarca de XXXXXXXXXXXX, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões relativas à execução deste Termo. E, por assim se acharem justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o subscrevem.

XXXXXXXXXXXX, CE ___ de ___ de 2019.

Nome do representante

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do representante

PERMISSIONÁRIO

Testemunhas: Nome da testemunha 1

RG: CPF:

Nome da testemunha 2

RG: CPF:



ANEXO XI

MINUTA DO TERMO DE CESSÃO DE SERVIDOR

TERMO DE CESSÃO DO SERVIDOR _____ QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE E, DO OUTRO, ORGANIZAÇÃO SOCIAL _____.

A PREFEITURA DE JIJOCA DE JERICOACOARA/CE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 23.718.034/0001-11, neste ato representado pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS, neste ato representada pelo Ordenador de Despesas da Secretária Sandra Alves do Nascimento, doravante denominado CEDENTE e a ORGANIZAÇÃO SOCIAL entidade de direito privado, inscrita no CNPJ/ sob o nº com sede na CEP neste ato representado pelo(a) - doravante denominado CESSIONÁRIO, acordam em celebra o presente termo de cessão de servidor, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLAÚSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1.0 presente termo tem por escopo a cessão do servidor CPF nº RG nº servidor do Município de Jijoca de Jericoacoara/CE desde ocupante do cargo de, matrícula nº lotado na Secretaria Municipal de Saúde, para prestação de serviços no

CLAÚSULA SEGUNDA - DO ÔNUS

2.1. O ônus pelo pagamento da remuneração mensal e dos consequentes encargos decorrentes desta cessão ficará sob a responsabilidade do Cedente de acordo com a Lei Municipal XXXX/20XX, art XX.

CLAÚSULA TERCEIRA - DA FUNDAMNTAÇÃO LEGAL

3.1. A presente cessão tem como fundamento legal as Lei Municipais número 1467/2018 e Decreto Municipal XXXXX/20XX.

CLAÚSULA QUARTA - DO PRAZO

4.1. A presente cessão tem prazo de vigência de 01 (um) ano, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo.

Parágrafo único. A presente cessão poderá ser rescindida a qualquer tempo, por qualquer das partes, mediante aviso com trinta dias de antecedência, caso o CEDENTE venha a necessitar do servidor cedido ou o CESSIONÁRIO não necessite mais dos seus serviços ou ainda se o interesse público o exigir.

CLAÚSULA QUINTA - DO FORO

5.1. As questões relativas à presente a cessão do servidor será dirimida pelo foro da Comarca de Jijoca de Jericoacoara/CE.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
JIJOCA DE JERICOACOARA**



E, por estarem justos e acordados, assinam o presente termo em 03 (três) vias de igual teor e forma para uma só finalidade, afim de que possam produzir os seus devidos e legais efeitos.

Nome do representante

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do representante

PERMISSIONÁRIO

Testemunhas:

Nome da testemunha 1

RG:

CPF:

Nome da testemunha 2

RG:

CPF:





ANEXO XII

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

1. CONDIÇÕES GERAIS

1.1. Para o repasse dos recursos previstos neste Anexo, a CONTRATADA deverá seguir os seguintes critérios:

- Possuir uma conta corrente única no banco a ser indicado pela Secretaria Municipal da Saúde para as movimentações bancaria;
- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditoria da secretaria municipal e para comissão de avaliação todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativas gerenciais ficarão permanentemente a disposição da Secretaria Municipal de Saúde ou da Comissão de Avaliação designada por esta para acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão.

2. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

2.1. Os recursos transferidos pela CONTRATANTE a CONTRATADA serão mantidos para esta, em conta especialmente aberta para a execução do Contrato de Gestão, em instituição financeira oficial indicada pela Secretaria Municipal da Saúde e os respectivos saldos, seja previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, serão obrigatoriamente aplicados, conforme previsão legal.

3. EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1. Para a execução orçamentária do Contrato de Gestão e para sua respectiva prestação de contas, será seguido o seguinte procedimento:

- O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:
 - Demonstrativo de Despesas;
 - Demonstrativo de Folha de Pagamento;
 - Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
- O relatório de Prestação de Contas deverá ser entregue a CONTRATANTE, até o dia 20 (dez) do mês conforme cronograma elaborado pelo conselho de administração;
- No ato da prestação de contas deverão ser entregues as devidas certidões negativas, provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários contratados em regime CLT para execução do Contrato de Gestão;
- Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a CONTRATADA deverá submeter a CONTRATANTE o respectivo projeto com orçamento para previa análise dos Órgãos Técnicos desta última.

4. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
JIJOCA DE JERICOACOARA**



4.1. A CONTRATADA deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes. As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da CONTRATADA e também por via magnética. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA e seus originais ficarão sob sua guarda e a disposição dos órgãos fiscalizadores.

Jijoca de Jericoacoara/CE, ___ de ___ de 2019

Nome do representante
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do representante
CONTRATADO

Testemunhas:

Nome da testemunha 1

RG:

CPF:

Nome da testemunha 2

RG.

CPF: