CHAMAMENTO PÚBLICO PARA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE DE PARCERIA

A Prefeitura do Município de Ouroeste - SP torna publica às instituições qualificadas como Organização Social no âmbito do Município, com a intenção de firmar parceria, nos termos da Lei Municipal nº 1.466, de 29 de março de 2019, esta regulamentada pelo Decreto Municipal nº 1.916, de 23 de abril de 2019, e lei 9.637/98, que fará realizar **CHAMAMENTO PÚBLICO 01/SL/2026**, o qual tem por objeto a celebração de contrato de gestão para o gerenciamento do Hospital Municipal João Velloso (HMJV).

Os interessados deverão protocolar os envelopes contendo as propostas e habilitações até às **08h30min, do dia 10 de Abril de 2026**, na Prefeitura Municipal de Ouroeste, Departamento de Licitações, localizado na Av. dos Bandeirantes, nº. 2255 - Jardim Sarinha II; data e local que iniciar-se- á a sessão de abertura dos Envelopes de habilitação às 8h30mim.
A visita técnica será facultativa e será realizada pelas Organizações Sociais interessadas até 02 (dois) dias úteis anteriores à data limite da sessão de entrega e abertura dos Envelopes, mediante prévio agendamento, junto ao Sr. Flavio Junior Correia, Secretário Municipal de Saúde do Município de Ouroeste/SP pelo telefone (17) 3843 3851, ou, ainda, pelo e- mail: smsouroeste@gmail.com .

Ouroeste/SP, 11 de Fevereiro de 2026.

SEBASTIÃO CARLOS SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

www.ouroeste.sp.gov.br prefeitura@ouroeste.sp.gov.br
Av. dos Bandeirantes, 2255 - Jd. Sarinha II - CEP 15686-064 - OUROESTE/SP - Fone: (17) 3843-3850

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/SL/2026
DISPENSA Nº 64/SL/2026
PROCESSO Nº 69/SL/2026

O **MUNICÍPIO DE OUROESTE-SP** com sede na Av. dos Bandeirantes, nº 2255, Jardim Sarinha II, Ouroeste, Estado de São Paulo, por sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público que fará realizar **PROCESSO DE SELEÇÃO**, do tipo **TÉCNICA E PREÇO**, aberto às Organizações Sociais qualificadas nos termos da Lei Municipal nº 1.466, de 29 de março de 2019, regulamentada pelo Decreto n.º 1916, de 23 de abril de 2019, e lei 9.637/98, para celebração de contrato de gestão cujo objeto é a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Municipal João Velloso de Ouroeste-SP.
O presente Edital e seus Anexos estarão disponíveis para consulta dos interessados na página da Internet https://www.ouroeste.sp.gov.br/ no ícone Licitações/ Portal de Compras/ 02. Editais/ 02.01. Retirada de Editais, na Secretaria Municipal de Licitações, Compras, Contratos e Convênios, localizado na Av. dos Bandeirantes, nº 2255, Jardim Sarinha II, Ouroeste-SP; podendo as informações ser obtidas pelo telefone (17) 3843-3850, em dias úteis entre as 08h00 e 11h00 e da 13h00 às 17h00.

1. OBJETO

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUROESTE-SP**, doravante denominada **SMS/OUROESTE-SP**, torna público que fará realizar **PROCESSO DE SELEÇÃO**, nos moldes, da Lei Municipal nº 1.466, de 29 de março de 2019, esta regulamentada pelo Decreto Municipal nº 1.916, de 23 de abril de 2019, bem como, subsidiariamente, da Lei n.º 14.133 de 01 de abril de 2021, Lei 9.637/98 e demais legislações aplicáveis, aberto às Organizações Sociais qualificadas nos termos da aludida legislação e que manifestem interesse na gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Municipal João Velloso (HMJV).

1.1. Compreendem os serviços, objeto da presente da Seleção, a **GESTÃO PLENA**, por meio de **CONTRATO DE GESTÃO**, a ser celebrado a partir da Proposta Técnica/Programa de Trabalho selecionada de acordo com as condições estabelecidas no presente Edital e seus respectivos Anexos, para o "**Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, no Hospital Municipal João Velloso (HMJV) do Município de Ouroeste - SP, compreendendo a administração, manutenção, gerenciamento da prestação de serviços de saúde afeitos a esta unidade tal como: Unidade de internação, Unidade de Urgência e Emergência, Centro Cirúrgico, serviços de remoção e transporte de pacientes e outros serviços necessários ao suporte e funcionamento destas unidades assistenciais**", conforme definido neste Edital e seus anexos.

1.2. Englobam, ainda, o objeto do contrato:

1.2.1 Prestação isonômica e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, garantindo o controle social, através do Conselho Gestor Municipal e ao pleno acesso ao direito de informação, conforme o presente Edital e seus anexos;

1.2.2 Aquisição, gestão e logística de suprimentos hospitalares e farmacêuticos;

1.2.3 Gestão, guarda e conservação do prédio e dos bens inventariados pelo município, incluindo os mobiliários e equipamentos médico-hospitalares;

1.2.4 Contratação e gestão dos profissionais de todas as áreas concernentes à operação da unidade hospitalar e,

1.2.5 Execução direta, subcontratação e gestão em rede, em que qualquer caso, dos serviços

acessórios necessários ao funcionamento da unidade hospitalar, tais como lavanderia, alimentação aos usuários e funcionários, higienização, manejo e destinação de resíduos hospitalares, serviços de radiologia e outros que se fizerem necessários.

2. PRAZOS

2.1. O prazo para a apresentação das propostas será de 30 (trinta) dias, contados da data de publicação do presente edital na imprensa oficial do Município de Ouroeste - SP, Imprensa oficial do Estado de São Paulo e Jornal de Grande Circulação.

2.2. O prazo para assinatura do contrato será de 05 (cinco) dias úteis a contar da notificação para tanto, podendo ser prorrogado, por uma única vez, mediante pedido expresso e justificado da futura contratada, aceito pelo **MUNICÍPIO.**

2.3. O prazo para início de operação nas unidades e serviços de saúde será de até 15 (quinze) dias corridos após o recebimento de Ordem de Serviço, expedida pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.3.1. A ordem de serviço deverá ser expedida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da data da assinatura do contrato.

2.4. O prazo de vigência do contrato de gestão será de **24 (Vinte e quatro) meses**, a contar da data de sua assinatura, podendo ser renovado sucessivamente, por igual período, até o limite legal, nos termos da Lei Municipal nº 1.466, de 29 de março de 2019, está regulamentada pelo Decreto Municipal nº 1.916, de 23 de abril de 2019 e pela Lei de Licitações nº 14.133/2021 no que couber, assegurando o interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável do Secretária(o) de Saúde do presente Contrato, quanto à avaliação de indicadores de metas de produção e ao resultado que permitam a avaliação objetiva do desempenho, e autorizada pelo Secretário Municipal de Saúde.

3. DATA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO E ESCLARECIMENTOS

3.1. A Comissão de Avaliação, nomeada pela Portaria n.º 172/26, responsável pelo recebimento, avaliação e abertura dos envelopes contendo a Proposta Técnica/Programa de Trabalho e documentos de Habilitação dos interessados, realizará sessão no **dia 10/04/2026, às 08h30min**, no Paço Municipal "PREFEITO SEBASTIÃO CANDIDO DA SILVA", sito Avenida dos Bandeirantes, nº 2.255, Jd. Sarinha II, em Ouroeste/SP, Departamento de Licitações.

3.2. Nesta sessão serão recebidos e revelados os envelopes nº 01 (Habilitação), conforme indicado neste Edital de Chamamento Público, das Organizações Sociais participantes.

3.3. Nesta mesma sessão serão recebidos e revelados os envelopes nº 02 (Proposta Técnica/Plano de Trabalho), conforme indicado neste Edital de Chamamento Público, das Organizações Sociais participantes e que não sofrerem inabilitação quanto à documentação constante do envelope nº 01 (Habilitação).

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

3.5. Até 02 (dois) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão, poderão ser solicitados esclarecimentos por escrito, cabendo à Comissão de Licitação prestar as informações no prazo de até 01 (um) dia útil antes da data fixada para a realização da sessão pública. Os esclarecimentos poderão ser solicitados via e-mail: licitacao@ouroeste.sp.gov.br, aos cuidados da Comissão de Licitação ou protocolados no endereço constante do item 3.1 deste Edital de Chamamento.

3.6. Os interessados poderão encaminhar os envelopes por correio, porém somente serão considerados os envelopes entregues à Comissão de Licitação até o dia e horário designado, não sendo a Prefeitura responsável por atraso, extravio ou qualquer outro contratempo.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

4.1. Ter obtido qualificação como Organização Social no âmbito do Município.

4.2. Manifestar prévio interesse em firmar Contrato de Gestão com o **MUNICÍPIO DE OUROESTE-SP** para a gestão dos serviços objeto deste Edital.

4.3. Na visita técnica, será expedido o Termo de Visita Técnica. Sendo a visita técnica facultativa a empresa que a não fizer, ainda assim poderá participar do certame, se declarando assim estar de acordo com as condições do local e serviços, renunciando a qualquer direito de protestar ou reclamar posteriormente, confessando-se, pela entrega dos envelopes, plenamente ciente de todas as condições existentes.

4.4. Não poderão participar da seleção as pessoas enquadradas nas hipóteses do art. 9º e incisos, da Lei de Licitações nº 14.133/2021; bem como organizações sociais em estado de falência e/ou insolvência civil, que tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da Administração Pública, bem como as que estejam punidas com suspensão do direito de contratar com a Administração Pública do Município de Ouroeste-SP, servidor de qualquer órgão ou entidade vinculada ao Município de Ouroeste-SP, bem assim a organização social da qual tal servidor seja sócio, dirigente ou responsável técnico; e, consórcios.

5. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA/PROGRAMA DE TRABALHO E DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

5.1. As propostas e documentação de Habilitação deverão ser entregues em envelopes separados, não transparentes, lacrados e rubricados no(s) fecho(s), com o seguinte endereçamento:

AO MUNICÍPIO DE OUROESTE (SP) **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/SL/2026** **ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** **(NOME DO LICITANTE E CNPJ)**

AO MUNICÍPIO DE OUROESTE (SP) **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/SL/2026** **ENVELOPE 02 – PROPOSTA TÉCNICA /PROGRAMA DE TRABALHO** **(NOME DO LICITANTE E CNPJ)**

5.2. Não será admitido o encaminhamento de envelopes via fax, por meio eletrônico ou similar.

5.3. Após o recebimento dos envelopes, não serão aceitas juntadas ou substituição de quaisquer documentos, bem como retificação de dados ou condições.

5.4. O recebimento dos envelopes não conferirá aos proponentes qualquer direito contra o órgão de seleção, observadas as cominações da legislação específica.

5.5. ENVELOPE 1: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

5.5.1. O envelope de Documentação de Habilitação deverá conter os seguintes elementos:

a) Certificado de qualificação como Organização Social no Município de Ouroeste-SP através de Decreto Municipal;
b) Ato constitutivo, estatuto em vigor, devidamente registrado, com certidão narrativa do cartório competente das últimas alterações, emitidas no máximo 90 dias antes da data da apresentação dos envelopes;
c) Cópia da ata de eleição e de posse da atual Diretoria, ou instância equivalente ao órgão de gestão;
d) Comprovação da regularidade fiscal e da boa situação econômico-financeira da Organização Social, por meio da apresentação dos seguintes documentos:
d.1) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) e no cadastro de contribuinte Municipal da sede da licitante;
d.2) Certidão de regularidade conjunta de débitos de tributos e contribuições federais, administrados pelo Departamento da Receita Federal, quanto à divida ativa da União, da Procuradoria Geral da Fazenda Nacional;
d.3) Certidão de regularidade de contribuições estaduais, quanto à divida ativa do Estado, incluindo débitos não inscritos.
d.4) Certificado de regularidade de situação, CRF, perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;
d.5) Certidão de regularidade de débito com a Fazenda Municipal referente à regularidade mobiliária, relativa à sede da Licitante.
d.6) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
d.7) Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades (Cadastro Estadual de Entidades-Controladoria Geral do Estado de São Paulo);
d.8) Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicima – CRM do Estado da sede da Instituição;
d.9) Registro no Conselho Regional de Medicina – CRM pelo médico responsável pela instituição;
e) Deverão ser apresentados o balanço patrimonial e respectivas demonstrações de resultados dos últimos dois exercícios sociais (2023 e 2024), já exigíveis e apresentados na forma do art. 69, Inciso I da Lei Federal nº 14.133/2021;
f) Registro no Conselho Regional de Contabilidade (CRC) do contador responsável pela instituição;
g) Análise Financeira do balanço geral da entidade do último exercício social, por meio de cálculos de índices contábeis, a saber:

Índice de Liquidez Geral (ILG) ILG = (AC + RLP) / (PC + ELP)
ILG => 1,00 (ILG deverá ser igual ou superior a 1,0)

Índice de Liquidez Corrente (ILC) ILC = (AC / PC)
ILC => 1,00 (ILC deverá ser igual ou superior a 1,0)

Índice de Endividamento (IE) IE = (PC + ELP) / AT
IE =< 1,00 (IE deverá ser igual ou inferior a 1,0)

Onde:
AC = Ativo Circulante;

RLP = Realizável a Longo Prazo; PC = Passivo Circulante;
ELP = Exigível a Longo Prazo; AT = Ativo Total.

h) Certidão negativa de falência e/ou insolvência civil e recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
i.1) Organizações Sociais em estado de recuperação judicial, nos termos da Súmula 50, do TCE/SP, deverão apresentar o Plano de Recuperação já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, sem prejuízo do atendimento a todos os requisitos de habilitação econômico-financeira estabelecidos no Edital;
i) Termo de Visita Técnica ou declaração de assunção de compromisso, na hipótese da não realização;
j) Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos);
k) Declaração de que a entidade não possui agente público na Prefeitura do Município de Ouroeste-SP no exercício, a qualquer título;
l) Declaração atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições;
m) Declaração de manifestação de interesse em firmar Contrato de Gestão para a gestão dos serviços objeto deste Chamamento, no âmbito do Município de Ouroeste-SP.
5.5.1.2 A prova de regularidade deverá ser feita por Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa.
5.5.1.2.1 Considera-se Positiva com efeitos de Negativa a certidão de que conste a existência de créditos não vencidos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora, ou cuja exigibilidade esteja suspensa por moratória ou depósito de seu montante integral, ou reclamações e recursos, nos termos das leis reguladoras do processo tributário administrativo ou concessão de medida liminar em Mandado de Segurança.
5.5.1.3.1 Todos os documentos poderão ser apresentados através de cópia, produzida por qualquer processo de reprodução, em atendimento ao artigo nº 12, inciso IV da Lei 14.133/2021, que permite a apresentação em cópia simples ou digital, inclusive com a conferência realizada por servidor público ou por autoria de advogados com certificação digital, no ato de abertura do envelope respectivo.
5.5.1.3.2 Serão aceitas certidões de regularidade emitidas pela internet, ficando a cargo da Comissão de Licitação confirmar a sua autenticidade.

5.6. ENVELOPE 2: PROPOSTA TÉCNICA/PROGRAMA DE TRABALHO
5.6.1. A **Proposta Técnica/Programa de Trabalho** será apresentada em 01 (uma) via, com folhas numeradas e rubricadas, encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, sem emendas ou rasuras, na forma de original ou por qualquer meio de cópia, e devendo ser elaborada com base neste Edital e seus Anexos, em especial o **Anexo III – Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho** e conter, no mínimo, os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:
a.) Número deste Chamamento público e o objeto do mesmo;
b.) Apresentação da Proposta de Trabalho, contendo indispensavelmente, além de todos os componentes prescritos neste Edital e seus anexos:
b.1) Definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;
b.2) Apresentação de indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade,

econômico – financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados;

b.3) Especificação do orçamento para execução do programa de trabalho - Proposta Econômica da qual constará o detalhamento do valor orçado para implementação da referida Proposta de Trabalho;

b.4) Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade objeto do Contrato de Gestão, nos termos do item **2.3. do Anexo III**.

5.6.2. Fica facultada à Comissão de Licitação a realização de diligências para verificação da autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis.

5.6.3. Será **DESCLASSIFICADA** a entidade cuja proposta de trabalho não atenda às especificações técnicas constantes nos anexos do presente Edital e seus anexos.

5.6.4. **Proposta econômico-financeira** contendo estimativa do valor orçado para implantação da proposta técnica, de forma detalhada, com indicação de todos os valores referentes à:

a) Contratação de pessoal próprio;

b) Encargos incidentes sobre a folha de pagamentos, respeitando-se o piso salarial de cada categoria com base nas conveções coletivas de trabalho;

c) Provisões orçamentarias necessárias;

d) Contratação de prestadores de serviços e/ou terceirizados;

e) Aquisição de insumos, material médico hospitalar, medicamentos e correlatos, equipamentos e outros bens indispensáveis para a implantação da proposta de trabalho;

f) Manutenção da estrutura administrativa necessária para implantação e gerenciamento da proposta de trabalho;

g) Todas as demais despesas pertinentes e indispensáveis para a execução da proposta de trabalho e que deverão ser custeadas com recursos oriundos do Contrato de Gestão, obedecendo às vedações legais e aquelas contidas na Instrução n.º 001/2024, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

5.6.5. Fica estabelecida a validade da Proposta de Trabalho, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de abertura dos envelopes.

5.6.6. Para a elaboração das Propostas Técnicas / Programa de Trabalho, as Organizações Sociais participantes deverão conhecer todos os elementos informativos contidos neste Edital, além de a seu critério, se assim entenderem necessário, acessarem em fontes adicionais de informação, em prol da apresentação de Proposta de Trabalho adequada aos propósitos do presente processo de seleção.

5.6.7. As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas Propostas de Trabalho.

6. PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS/PROGRAMAS DE TRABALHO E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1. O processamento e o julgamento obedecerão às disposições contidas neste edital.

6.2. Será lavrada ata circunstanciada de todo o ocorrido na(s) sessão(ões), como recebimento dos envelopes, credenciais e eventuais impugnações.

6.3. No dia, horário e local indicados no item **3.1.** deste Edital de Chamamento, em sessão, a Comissão de Licitação procederá ao recebimento das credenciais do(s) representante(s) legal(ais) da(s) entidade(s) e dos envelopes fechados, identificados e lacrados, procedendo em seguida à sua abertura.

6.4. A Organização Social, nas sessões, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada, através de instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do edital do Edital de Chamamento Público.

6.4.1. Para o credenciamento deverão ser apresentados os seguintes documentos, no seu original ou autenticação por cartório de notas; por servidor público na própria sessão de licitação (após conferência com o original) ou por meio eletrônico;

6.4.1.1. Tratando de representante legal: ato constitutivo ou estatuto em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seu Conselho de Administração e da sua atual Diretoria, ou instância equivalente ao órgão de gestão, ou Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de seu registro e da prova de diretoria em exercício, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.
6.4.1.2. Tratando-se de credenciado ou procurador: o credenciamento e/ou a procuração deverão conter poderes específicos para interpor e desistir de recursos, praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhada do correspondente documento, dentre os indicados no subitem **6.4.1.1,** que comprove os poderes do mandante para a outorga.
6.4.2. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Organização Social participante que não apresentar o instrumento de representação.
6.4.3. A Organização Social somente poderá credenciar até 02 (dois) representantes, os quais poderão ser substituídos no curso da Seleção, desde que atendido o disposto nos itens **6.4 a 6.4.1.2.**
6.4.4. É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente seleção.
6.5. Iniciada a abertura dos envelopes, não será permitida a participação de retardatários.
6.6. O julgamento da habilitação será feito na sessão de abertura dos envelopes.
6.6.1 No julgamento da documentação, será considerada a data de validade expressa nas certidões, sendo que serão habilitadas as entidades que atenderem a todos os requisitos fixados no item **5.5.1.** deste Edital.
6.6.2. No caso de não conter prazo de validade expresso, serão consideradas válidas as certidões emitidas até **180 (cento e oitenta)** dias antes da data designada para a abertura dos envelopes.
6.6.3. Eventuais falhas na documentação poderão ser supridas na sessão, através de diligência da Comissão de Licitação.
6.7. A análise dos elementos da Proposta Técnica/Programa de Trabalho pela Comissão de Licitação será efetuada em reunião reservada e, para essa análise, poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico quando achar necessário.
6.8. As Propostas de Programa de Trabalho serão analisadas e pontuadas conforme o quadro abaixo:

A - ATIVIDADE
Critérios e detalhamento da pontuação para a aferição da Proposta com referência aos requisitos do **Modelo Gerencial – Pontuação Máxima 35 pontos.**
A avaliação das propostas trazidas ao certame, com respeito ao Modelo Gerencial, observará aos critérios indicados no quadro a seguir e respectivas pontuações específicas máximas.

CRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
CEBAS: Apresentação do Certificado de Entidades Filantrópicas	**5 Pontos**
ORGANOGRAMA: apresentar organograma das unidades demonstrando a capacidade de organização.	**01 Ponto**
ATIVIDADES DE APOIO: detalhar a organização das atividades não estritamente assistenciais, mas essenciais ao funcionamento da unidade.	**03 Pontos**

ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS: apresentar as práticas adotadas para garantir adequada gestão administrativa e financeira do serviço (rotinas e processos de controle), incluindo, no mínimo: - Controle de estoques; - Apuração de custos; e, - A Prestação de Contas.	**04 Pontos**
POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS: A proponente deverá detalhar os mecanismos de recrutamento seleção e de ambientação de colaboradores, bem como, as formas de avaliação de desempenho e controle de assiduidade e pontualidade.	**04 Pontos**
DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS, discriminando as categorias profissionais, número de especialidades oferecidas presenciais ou à distância, a quantidade de profissionais, a carga horária semanal, o salário e a área de trabalho no serviço.	**04 Pontos**
ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ASSISTENCIAIS E DE ENFERMAGEM, descrevendo a organização da unidade de internação; a compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da SMS; descrevendo como o proponente irá estabelecer a contra-referência com a atenção primária e com outros hospitais. Nesse caso apresentar um plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, etc.	**05 Pontos**
DESCRIÇÃO/CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES TERCEIRIZADAS, Mediante a identificação das atividades a serem terceirizadas e respectivas estimativas de custo, justificando a opção em detrimento de sua execução direta, e descrevendo os critérios praticados para a sua aquisição.	**04 Pontos**
APRESENTAÇÃO DO DISPÊNDIO FINANCEIRO: mediante apresentação de planilha financeira disponibilizando mensalmente durante o ano as despesas por rubricas.	**05 pontos**
TOTAL MÁXIMO	**35 Pontos**

B - QUALIDADE

A avaliação das Propostas trazidas ao certame no tocante ao atendimento dos requisitos estipulados para a aferição das pontuações obtidas com referência à obtenção da melhor assistência possível (**Qualidade Objetiva**) e à melhor percepção dos usuários no tocante aos cuidados recebidos (**Qualidade Subjetiva**) observará os critérios apresentados no quadro a seguir, sendo estabelecida para os mesmos a Pontuação Máxima de até 40 pontos.

CRITÉRIOS - QUALIDADE OBJETIVA	PONTUAÇÃO MÁXIMA
COMISSÕES TÉCNICAS: número e descrição caracterizadora das comissões que serão implantadas na Unidade Hospitalar.	**04 Pontos**

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: descrição consubstanciada da proposta a ser empreendida para a organização específica da Assistência Farmacêutica especificando: **I)** Os Procedimentos Operacionais – POPs; **II)** O Sistema de rastreabilidade de medicamentos; **III)** A utilização de prescrição eletrônica; **IV)** O desenho e implantação de um sistema informatizado de controle de estoque e **V)** outros aspectos considerados relevantes pela proponente.	**04 Pontos**
ARQUIVAMENTO DE FICHAS DE ATENDIMENTO: a proponente deverá apresentar uma proposta destinada a promover a organização dos serviços que integram o Plano Assistencial a ser promovido, especificando modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, protocolos, a sistemática para o fornecimento de cópias aos usuários quando requeridas, e outros aspectos por ela considerados relevantes para o bom funcionamento da Unidade Hospitalar.	**03 Pontos**
MONITORAMENTO DE INDICADORES: a proponente deverá apresentar o arcabouço da metodologia a ser implementada para a construção e operacionalização de uma forma regular e sistemática de acompanhamento do desempenho quantitativo, qualitativo e econômico-financeiro da produção assistencial na Unidade e dos seus resultados e impactos para as clientelas atendidas e potenciais, especificando os indicadores selecionados, as sistemáticas de aplicação de ações corretivas, e outros aspectos considerados relevantes pela entidade para a contínua avaliação e melhoria da prestação dos serviços assistenciais.	**03 Pontos**
PROTOCOLOS CLÍNICOS E ENFERMAGEM A proponente deverá apresentar protocolo assistencial de acolhimento para a Unidade Hospitalar.	**05 Pontos**
REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO A proponente deverá apresentar seu regulamento de aquisições.	**03 Pontos**
SUBTOTAL – QUALIDADE OBJETIVA	**22 pontos**
CRITÉRIOS - QUALIDADE SUBJETIVA	**PONTUAÇÃO MÁXIMA**
INFORMAÇÃO AOS USUÁRIOS: A proponente deverá descrever e indicar os principais parâmetros de organização e funcionamento de um sistema permanente de prestação de informações aos cidadãos usuários.	**03 Pontos**

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS: Trata-se de uma forma de monitorização da opinião ou nível de satisfação dos usuários e seus familiares em face do atendimento recebido ou, a partir da sua percepção e eventuais juízos a respeito da satisfação que são capazes de externar concretamente sobre os serviços efetivamente recebidos ou no nível da percepção —ajuizada sobre os serviços dos quais é potencial usuário, demonstrando as linhas básicas conceituais e operacionais da metodologia da pesquisa e a vinculação de seus resultados a ações de sistemático aperfeiçoamento e melhoria nos serviços prestados e resultados atingidos, inclusive promovendo ações de natureza corretiva. Também deverão ser considerados os procedimentos destinados à avaliação de impactos produzidos pela prestação assistencial proveniente da Unidade Hospitalar.	**03 Pontos**
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO: Como irá organizar esse serviço com informações como, por exemplo, número e horário de refeições, organização de pessoal, etc.	**04 pontos**
HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO: Envolverá: **I)** a descrição pela proponente do protocolo de acolhimento e de classificação de risco; **II)** a programação de ações de educação continuada com foco na humanização da Atenção; III) aproposição sobre o desenvolvimento das ações inerentes à Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde; IV) e outros aspectos considerados relevantes pelo proponente.	**04 Pontos**
PROJETOS ESPECIAIS/INCREMENTOS À ATIVIDADE: Ações e planos estratégicos na qual trarão beneficios ao serviço e aos usuários.	**04 Pontos**
SUBTOTAL – QUALIDADE SUBJETIVA	**18 Pontos**
TOTAL DAS PONTUAÇÕES EM ATENÇÃO AO CRITÉRIO QUALIDADE	**40 pontos**

C - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Objetiva a demonstração da experiência anterior do proponente e, ainda, busca demonstrar a qualificação de seus membros, uma equipe pluridisciplinar e portadora de reconhecida e relevante experiência. Envolve uma **PONTUAÇÃO MÁXIMA DE ATÉ 20 PONTOS.**

CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
EXPERIÊNCIA ANTERIOR DA PROPONENTE. Atestados ou contratos comprobatórios da Execução de serviços de saúde por período superior a 02 anos. (2 pontos por atestado apresentado)	**10 pontos**
EXPERIÊNCIA ANTERIOR DA PROPONENTE. Atestados ou contratos comprobatórios da Execução de serviços de saúde. (Em hospitais de média complexidade)	**05 pontos**
Comprovação de Experiência Profissional em Administração e Gestão Hospitalar	**05 pontos**

TOTAL DAS PONTUAÇÕES CRITÉRIO QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	**20 pontos**

6.9. Serão desclassificadas as Propostas Técnicas / Programas de Trabalhos que:

6.9.1. NÃO atingirem pontuação **total mínima de 50 (cinquenta)** pontos e que não alcançarem pelo menos **50%** da pontuação em cada um dos fatores de avaliação **(ATIVIDADE e QUALIDADE e QUALIFICAÇÃO TÉCNICA).**

6.9.2. Não atenderem às exigências deste Edital; ou,

6.9.3. Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio e para metas das atividades do **Hospital Municipal João Velloso (H.M.J.V.)** com valores manifestamente inexequíveis.

6.10. No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos em cada fator de avaliação (ATIVIDADE – F1, QUALIDADE – F2 e QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – F3), conforme fórmula aseguir:

$$NT = [F1+F2+F3]$$

6.11. O julgamento da Proposta Técnica será definido através do **ITP (Índice Técnico da Proposta),** que consistirá no resultado da apuração obtida na **Nota Técnica (NT)**, dividida pela maior pontuação de **Nota Técnica (MNT)** dentre todas as propostas:

$$ITP = \frac{NT}{MNT}$$

6.12. No julgamento das propostas para a definição da **Nota de Preço (NP)** será apurado a proposta de **Menor Preço (MP),** dividida pelo **Preço Proposto (PP) pelos** participantes da seleção, conforme fórmula a seguir:

$$NP = \frac{MP}{PP}$$

6.13. Para todos os casos acima serão consideradas as notas até o limite de 04 casas decimais após a vírgula das notas ou índices obtidos.

6.14. Para cálculo da **Avaliação Final**, a **Proposta Técnica / Programa de Trabalho** terá **peso 70** e a **Proposta Econômica – Financeira / Proposta** de Preços terá **peso 30**.

6.15. A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das propostas técnicas e de preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

$$A = \frac{[(ITPx70) + NPx30)]}{10}$$

Onde:
A = Avaliação;

ITP = Proposta Técnica; e,

NP = Proposta de Preços.

6.16. Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas técnica e de preço, de acordo com a fórmula acima descrita.
6.17. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta de Trabalho, o desempate se fará por sorteio, em ato público, para o qual todos os licitantes serão convocados, vedado qualquer outro processo.
6.18. Ocorrendo desclassificação de todas as propostas, ou a inabilitação de todos os participantes, a Comissão poderá fixar às Organizações Sociais participantes o prazo de 03 (três) dias úteis para a apresentação de novos envelopes.
6.19. O resultado do julgamento declarando a Organização Social vencedora do processo de seleção será proferido pela Comissão de Licitação, no prazo máximo de 05 (três) dias úteis, que providenciará sua publicação na Imprensa Oficial do Município.
6.20. Das decisões da Comissão de Licitação caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção.
6.21. Da interposição de recurso caberá impugnação pelas demais Organizações Sociais proponentes, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da comunicação relativa à interposição do recurso. No mesmo prazo, a Comissão de Licitação manifestar-se-á sobre o recurso, submetendo-o à decisão da autoridade superior do Município.
6.22. Decorridos os prazos sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento ou após manifestação expressa de desinteresse em recorrer, a Organização Social vencedora será considerada apta a celebrar o contrato de gestão.
6.23. É facultada à Comissão de Licitação, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.
6.24. O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, respeitado o contraditório.

7. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas decorrentes, da futura contratação onerarão as seguintes dotações orçamentárias, consignadas no Orçamento para o exercício de **2026**, quais sejam:

02 – Poder Executivo Municipal
02.10 – Fundo Muncipal de Saúde
10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
10.302.0024 – Manutenção do Hospital Municipal
3.3.50.85.00 – Contrato de Gestão
Código Aplicação: 302 – Atenção de Média/Alta Complexidade Ambulatorial/Hospitalar.

8. VALOR ANUAL DO CONTRATO DE GESTÃO:

8.1. O valor estimado para o custeio mensal dos serviços objeto deste Edital é de **R$: 600.000,00**

(Seiscentos mil reais) mensais, sendo o valor estimado para o período de **12 (doze) meses de R$: 7.200.000,00 (Sete milhões e duzentos mil reais),** podendo ser aditado ou suprimido, conforme as necessidades das Contratantes e possibilidade orçamentária da Administração Pública.

9. DAS PENALIDADES

9.1 A Inobservância, pela Organização Social, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de forma legal ou regulamentar pertinentes autoriza o Órgão Supervisor, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

a. Advertência por escrito;

b. Multa de 20% do valor do contrato;

c. Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Ouroeste - SP, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

d. Desqualificação da Organização Social;

e. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública em geral, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na **alínea c**, deste subitem.

9.2 A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstancias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a Organização Social;

9.3 As sanções previstas nas **alíneas a, c, d**, e desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a **alínea b.**

9.4. Da aplicação das penalidades a contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal;

9.5 O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à Organização Social e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

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

10. RECURSOS PATRIMONIAIS

10.1 A Organização Social deverá se responsabilizar pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis e imóveis pertencentes ao patrimônio público que serão disponibilizados para a consecução do objeto descrito neste Edital e seus anexos. Todo o patrimônio adquirido exclusivamente por força do contrato de Gestão com os recursos previstos neste chamamento será incorporado ao patrimônio público do Município de Ouroeste-SP.

10.2 A Prefeitura Municipal de Ouroeste, promoverá uma vistoria técnica nas dependências do Hospital, por membros designados através de portaria criada especificamente para este fim, a qual firmará Laudo de Vistoria Técnica, descrevendo as condições atuais das dependências prediais e dos equipamentos, constantes do Hospital, no ato da assinatura do Contrato de Gestão, inclusive com registros fotográficos.

11. DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

11.1. Será responsável pelo acompanhamento das atividades e avaliação dessas a Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão, que será composta por 03 (três) membros e nomeada

por portaria.
O Prefeito Municipal designará os membros da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão, à qual caberá acompanhar e avaliar o serviço prestado pela Organização Social contratada obedecidos os critérios estabelecidos na legislação vigente e neste Edital.
11.2. Os Membros da Comissão de Fiscalização e Avaliação do Contrato não poderão ter qualquer vínculo com as Organizações Sociais participantes desta Seleção.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS
12.1. A participação da Organização Social no processo de seleção implica na aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.
12.2. A Organização Social vencedora do processo de seleção assinará o Contrato de Gestão, no prazo estipulado no **item 02**, deste Edital.
12.3. A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo estipulado, perderá o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção.
12.4. Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá o Município convocar as Organizações Sociais remanescentes, participantes do processo de seleção, na ordem de classificação ou revogar o processo de seleção.
12.5. Integram o presente, como se nele estivessem transcritos, os seguintes anexos:
I Informações Sobre a Unidade de Saúde;
II Metas de Produção e Atividades Mínimas a Realizar;
III Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho;
IV Dimensionamento de Pessoal;
V Modelo de Planilha de Despesas Operacionais;
VI Modelo de Planilha de Bens e Móveis necessários ao funcionamento da Unidade de Saúde;
VII Termo de ciência e notificação;
VIII Atestado de visita técnica; e,
IX Minuta do Contrato de Gestão e Anexos Técnicos.

ANEXOS TÉCNICOS DO CONTRATO:

I Descrição de Serviços (Plano de Trabalho);
II Sistema de Pagamento;
III Indicadores Quantitativas/Metas de Produção e Atividades Mínimas a Realizar
IV Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação);
V Modelo de Programa de Trabalho das Metas Quantitativas e Qualitativas e Proposta Financeira.
VI Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis;
VII Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel;
VIII Especificação do Quadro de Servidores Cedidos.

OUROESTE/SP, 11 de Fevereiro de 2026.

SEBASTIÃO CARLOS SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

DETALHAMENTO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS DO MUNICÍPIO DE OUROESTE

- **Informações gerais**

Ouroeste faz parte do Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto, SP (DRS XV), do Grupo de Vigilância Epidemiológica de Jales (GVE XXX) e Microregião de Fernandópolis.

Pertence à DRS XV - RAAS 12 São José do Rio Preto que é formado por sete Comissões Intergestores Regionais (CIR): Rio Preto, Bonifácio, Catanduva, Votuporanga, Fernandópolis, Jales e Santa Fé do Sul.

A CIR Fernandópolis, a qual faz parte, é composta por treze municípios: Estrela D'oeste, Fernandópolis, Guarani D'oeste, Indiaporã, Macedônia, Meridiano, Mira Estrela, Ouroeste, Pedranópolis, Populina, São João Das Duas Pontes, São João de Iracema e Turmalina.

A rede de Serviços de Saúde é constituída por diversos equipamentos de caráter privado e municipal.

A rede pública municipal de saúde é constituída por:

- Uma Secretaria de Saúde;
- Quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) todas com equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), duas delas com Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Família;
- Um Hospital Geral com Pronto Socorro 24h;
- Um Centro Integrado de Saúde;
- Uma Unidade de Zoonose; e
- Uma Base Descentralizada do SAMU.
- Farmácia Municipal José Marques Filho

O Hospital Municipal João Velloso tem esse nome em homenagem a um dos fundadores do Município o agropecuarista João Zeferino Ferreira Velloso. Foi edificado e equipado com recursos do Município e inaugurado no dia 08/12/1992. Possui área construída de 2299,42m² e Terreno: 4.500,00 m².

O hospital é de pequeno porte, atende as urgências PAB 24 horas/dia, efetua internações de clínica geral e pediátricas, realiza cirurgia eletivas de baixa complexidade: geral, ginecológicas, ortopédicas e partos.

O Hospital Municipal João Velloso, é Pontos Estratégicos (PEs) /Unidades de Referência para diagnóstico e terapia do escorpionismo/soroterapia antiveneno e possui equipe devidamente capacitada, bem como autorizadas a possuírem os soros específicos, realizando o atendimento regionalmente dos acidentes por animais peçonhentos, dentre eles, por escorpião. Atualmente, é responsável pelos atendimentos dos municípios: Guarani D'Este, Mira Estrela, Indiaporã, Turmalina, Populina e Mesópolis.

- Perfil Epidemiológico do Município

Lista Morbidade CID-10 - Município Ouroeste - ano 2024	Internações
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	148
02 Neoplasias (tumores)	87
03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	23
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22
05 Transtornos mentais e comportamentais	22
06 Doenças do sistema nervoso	35
07 Doenças do olho e anexos	8

08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8
09 Doenças do aparelho circulatório	143
10 Doenças do aparelho respiratório	163
11 Doenças do aparelho digestivo	170
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	36
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	67
14 Doenças do aparelho geniturinário	132
15 Gravidez parto e puerpério	97
16 Algumas afec originadas no período perinatal	15
17 Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8
18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	72
Total	**1273**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

MORTALIDADE MUNICÍPIO DE OUROESTE ANO 2024	
CAUSAS DE MORTALIDADE POR CID 10	**QUANTIDADE**
Doenças do Aparelho Circulatório	23
Doenças do Aparelho Respiratório	11
Neoplasias	10
Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	09
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	06
Sintomas, Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	06
Doenças do Aparelho Geniturinário	05
Doenças do Sistema Nervoso	05
Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	04
Doenças do Aparelho Digestivo	04
Transtornos Mentais e Comportamentais	02
Algumas Afecções Originadas no período perinatal	01
Doenças do sangue e dos Órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	00
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	00
Malformações Congênitas, deformidades e Anomalias cromossômicas	00
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	00

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – (SIM)

A Secretaria Municipal de Saúde de Ouroeste - SP na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o modelo de gestão para o Hospital Municipal João Velloso (HMJV), que tem por objetivos:

- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população;
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada; e,

- Implantar um modelo de gerência voltado para resultados.

O modelo Gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para regionalização da saúde, preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde de Ouroeste - SP.

1. LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE A SER GERIDA

O Hospital Municipal João Velloso (HMJV), situado à Avenida dos Bandeirantes, n°. 1026 – CEP 15.685-000 – Centro – Ouroeste/SP tem como área de abrangência o Município de Ouroeste/SP observadas a integração do mesmo âmbito do Sistema Único de Saúde e as responsabilidades que lhe couberem na Aglomeração Urbana e na região de Saúde em que insere.

2. CARACTERIZAÇÃO E SERVIÇOS DA UNIDADE HOSPITALAR

2.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA UNIDADE NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

O Hospital Municipal João Velloso (HMJV), CNES nº 2716291 está estruturado com perfil de Hospital Geral, nível de média complexidade, com atendimento contínuo de 24 (vinte quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

No Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) o Hospital Municipal João Velloso (HMJV) tem as seguintes características:

2.1.1. NÍVEL DE ATENÇÃO:

- **Ambulatorial:** Atenção Básica e Média; e,
- **Complexidade Hospitalar:** Média Complexidade.

2.1.2. TIPO DE ATENDIMENTO:

O fluxo de clientela está registrado como atendimento de demanda espontânea e referenciada, nos seguintes tipos de atendimento:

- **Ambulatorial;**
- **Internação;**
- **SADT;**
- **Urgência e Emergência 24 horas e**
- **Vigilância em Saúde.**

2.1.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA:

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	6	6
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	16	11
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CLINICA	3	3
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	8	8

2.1.4. INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA – SERVIÇOS DE APOIO:

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	5
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0
AMBULATORIAL		
CLINICAS INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	3
LEITOS RN NORMAL	0	0
LEITOS RN PATOLOGICO	0	0

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 010	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FONOAUDIOLOGICA	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2061783
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	5249244

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL GERAL	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

Descrição
NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE
NOTIFICACAO DE DOENCAS

2.1.5. COMISSÕES E OUTROS:

As Comissões mínimas a seguir devem ser instaladas em até 30 (trinta) dias, após assinatura do contrato:

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Comissão de Prevenção de Acidente com Perfuro Cortante;
- CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

2.2. REORGANIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR:

O encaminhamento de usuários para assistência hospitalar poderá ocorrer durante 24 (vinte e quatro) horas por dia. Em caso de transferência de usuários para outro serviço, após confirmação da vaga, o transporte em condições apropriadas deverá ser realizado pelo **serviço de atendimento móvel do Município, conforme o quantitativo de motoristas no Quadro de Servidores Cedidos/ Dimensionamento de Pessoal.**

Neste sentido a assistência à saúde será prestada em regime emergencial e eletivo, compreendendo o conjunto de serviços oferecidos aos usuários, desde o seu acolhimento inicial, atendimento clínico ou cirúrgico, seguimento, passado pela internação até a alta hospitalar, incluindo-se os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapias necessárias.

A reorganização dos leitos do Hospital Municipal João Velloso (HMJV) deve observar que nenhum dos serviços preexistentes e cadastrados no CNES pode ser suprimido.

O Hospital Municipal João Velloso (HMJV) deve estar apto a realizar também os seguintes grupos de procedimentos:

a. Clínica Cirúrgica e Cirurgia Geral;
b. Clínica Médica;
c. Cirurgia Ortopédica;
d. Cirurgia Ginecológica e Obstétrica;
e. Clínica Pediátrica e Neonatologia;
f. Cirurgia Ambulatorial (pequena cirurgia); e,
g. Anestesista em Cirurgia.

- **OS PARTOS REALIZADOS NA UNIDADE SÃO CESARIANAS E PARTO NORMAL.**

- **O ESPAÇO E OS MATERIAIS SERÃO DE RESPONSABILIDADE DA EXECUTORA.**

- **OS MÉDICOS CEDIDOS PELO MUNICÍPIO**

a. Cirurgia Ortopédica; e,
b. Cirurgia Ginecológica e Obstétrica.

A UNIDADE DE INTERNAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV) DEVERÁ, AINDA, PROVER ATENÇÃO EM:

a. Terapia Pós-operatória; e,
b. Cuidados pré e pós-partos.

2.2.1. O Hospital Municipal João Velloso (HMJV) deverá, ainda, prover pelo menos os seguintes Serviços Diagnósticos:

a. Radiologia;
b. Eletrocardiograma;
c. Exames Laboratoriais Análises Clínicas e Anatomia Patológica;
d. Monitoramento fetal através do BCF;
e. Teste do Reflexo Vermelho;
f. Teste do coraçãozinho;

g. Ambulatório de Gesso
h. Ultrassonografia

ITEM	EXAME	PREVISÃO 2026
01	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL	36
02	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR	36

*** O serviço de ultrassonografia será realizado em demandas específicas autorizados pela enfermeira responsável, sendo estimada uma variação de 15% (quinze por cento) para mais ou para menos.**

2.2.2. O Hospital Municipal João Velloso (HMJV) deverá, ainda, prover pelo menos os seguintes Serviços de Apoio:

a. Central de material esterilizado;
b. Farmácia;
c. Rouparia;
d. Lavandaria (incluindo enxovais das Unidades de Saúde, Centro Integrado e SAMU;
e. Almoxarifado;
f. Nutrição (inclusive parenteral);
g. Nutricionista
h. Serviço social;
i. Fisioterapia;
j. Psicologia
k. Arquivo de prontuários de usuários;
l. Infraestrutura e segurança: Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus funcionários. Assim, a Executora é integralmente responsável pelos serviços de segurança do patrimônio, das instalações físicas e dos Recursos Humanos do estabelecimento de saúde;
m. Limpeza; e,
n. Manutenção preditiva, preventiva e corretiva predial, equipamentos e mobiliários.

2.2.3. NOVAS CATEGORIAS DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a Executora e/ou o Órgão Supervisor, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do hospital, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

3. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

3.1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao usuário desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

3.1.1. NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO ESTÃO INCLUÍDOS:

a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
b. Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
c. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
d. Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico que sejam requeridos durante a internação;
e. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
f. Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação parenteral e enteral;
g. Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
h. Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
i. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
j. Diárias de hospitalização e, quando necessário, devido às condições especiais do usuário em quarto de isolamento;
k. Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes na forma da legislação vigente;
l. Sangue e hemoderivados;
m. Fornecimento de roupas hospitalares; e,
n. Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital Municipal João Velloso (HMJV).

3.2. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Serão considerados atendimentos de Urgência e Emergência, na unidade hospitalar, aqueles não programados, que sejam dispensados pelo hospital a pessoas que procurem tal atendimento de forma espontânea ou aquelas encaminhadas pela unidade de regulação da SMS, pelo SAMU e das Unidades Básicas de Saúde do Município.

Deverá ser implantado e priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SMS;

Se a assistência prestada em regime de Urgência no Hospital Municipal João Velloso (HMJV) der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de

Urgência e sim como um atendimento hospitalar; e,

Se, em consequência do atendimento por Urgência no Hospital Municipal João Velloso (HMJV), o usuário é colocado em regime de observação (leitos de observação) por um período menor que 24 horas, se não ocorrer à internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento da Urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

3.3. GESTÃO: DEFINIÇÃO, MECANISMO E DIPLOMAS LEGAIS A OBSERVAR

Tendo em vista que o Hospital Municipal João Velloso (HMJV) funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, cabe à Secretaria Municipal de Saúde, na qualidade de Órgão Supervisor, acompanhar os indicadores definidos contratualmente.

3.3.1. A Organização Social, escolhida como Executora do Contrato de Gestão, 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. Na definição das formas de contratação e na execução das mesmas deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

3.3.2. A Executora deverá possuir um responsável técnico médico do Hospital Municipal João Velloso (HMJV) e nas áreas de radiológico e profissional responsável técnico nas áreas laboratório, farmácia, radiológico e enfermagem com registro no respectivo conselho de classe e legislação.

3.3.3. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do Hospital Municipal João Velloso (HMJV), somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única Unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

3.3.4. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina **Resolução CFM nº 2.380, de 18 de junho de 2024**, ensejando que o Hospital Municipal João Velloso (HMJV) realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão.

3.3.5. A Executora deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

3.3.6. A Executora deverá adotar Prontuário Único do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipes de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente guardados e ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

A Executora poderá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado, farmácia e nutrição), gestão das internações e do bloco cirúrgico, sistema de

custos e faturamento, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM Nº 1.821/2007, modificada pela Resolução CFM Nº 2.218/2018.
), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Supervisor acessá-los via Rede Mundial de Computadores (WEB) e, atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá, ainda, a Executora a instalação, adequação e manutenção da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e, o encaminhamento dos relatórios ao órgão Supervisor, sendo integrado e/ou compatível com os Sistema e-SUS.

3.3.7. A Executora deverá periodicamente alimentar os sistemas de informações e bancos de dados do Sistema Único de Saúde e fornecê-los ao contratante, através de acesso a esses bancos de dados e/ou fornecê-las em arquivo, conforme formato determinado pelo órgão Supervisor, de forma automatizada com o software de gestão de desempenho utilizado na SES (Secretaria Estadual de Saúde), para controle das informações especificadas no Contrato de Gestão.

3.3.8. A Executora deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo à Consolidação das Leis do Trabalho, à legislação relativa à contratação de Pessoa Jurídica e demais Normas Regulamentadoras, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR n° 32/2005 do MTE e outras que couberem à realidade de gestão da unidade hospitalar.

3.3.9. A gestão do Hospital Municipal João Velloso (HMJV) deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

3.3.10. A Executora deverá dispor de serviços de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde, inclusive a Central de Gases e Gerador.

3.3.11. A Executora deverá dispor de um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da legislação sanitária vigente.

3.3.12. O rol de leis e normas sanitárias no qual as gerências do Hospital Municipal João Velloso (HMJV) deverão se apoiar, observadas as suas atualizações ou aquelas que vierem a sucedê-las, são, dentre outras:

- Lei n° 8.080 de 19/09/1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- Lei N° 8.142, de 28/12/1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- PNASS - Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde - define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- Lei n° 9.431, de 06/01/1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País;
- PT GM/MS 2.616 de 12/05/1998- Estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- PT GM/MS 67 de 21/02/1985 - Define uso e condições sobre o uso de saneantes e

domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões que devem ser observadas);

- RDC nº 50, de 21/02/2002 - Substitui a Portaria 1.884 de 11/11/1994 - Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC n° 307 de 14/11/2002 publicada no DOU de 18/11/2002 e RDC nº 189 de 18/07/2003 publicada no DOU de 21/07/2003;
- PT GM/MS 1.863 de 29/09/2003 - Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- PT GM/MS 1.864 de 29/09/2003 - Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU192;
- PT GM/MS 2.048 de 05/11/2002 - Aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- PT GM/MS 1.559 de 08/08/2008 - Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde -SUS;
- PT GM/MS Nº 2.254, DE 5 DE AGOSTO DE 2010 - Institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- PT SVS/MS 453 - 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional;
- PT GM/MS N° 881 DE 19/06/2001 - Institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar -PNHAH; e,
- PT MS/SAS 202 de 19/06/2001 - Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde.

3.4. DOS CUSTOS INDIRETOS

3.4.1. A Executora poderá se valer nos termos do artigo 46 da Lei nº 13.019/2014 de 31 de Julho de 2014, alterada pela Lei 13.204, de 14 de dezembro de 2015, dos custos indiretos para a contratação de mão de obra especializada de apoio a Gestão, terceirizada ou não, para a realização do objeto pactuado, seja qual for à proporção em relação ao valor total da parceria, nos seguintes serviços:

- Custos indiretos e Serviços de Apoio a Gestão;
- Assessoria jurídica;
- Coordenação Médica;
- Serviços de realização de exames Admissionais e Demissionais e Médico do Trabalho;
- Serviços de Apoio Técnico Administrativo;
- Serviços Contábeis e de Assessoria Financeira;
- Serviços de Recursos Humanos;
- Serviços de Educação Permanente;
- Serviços de T.I (Tecnologia da Informação);
- Serviços de Assessoria em Marketing;
- Serviços de Assessoria na prestação de contas;
- Serviços de Assessoria na gestão operacional, qualidade, execuçãoe desenvolvimento

organizacional; e,

- Serviços de Software de Gestão.

3.4.2. Se houver contratação dos serviços elencados no item 3.4, a organização deverá comprovar a execução dos mesmos mediante apresentação de relatorios de execução.
3.4.3. Os demais serviços de apoio à gestão não elencados neste Termo de Referência, que se fizerem necessários para a execução do objeto pactuado, fica condicionado à autorização expressa da Administração Pública/Contratante.

4. OBRAS E INVESTIMENTOS NO HOSPITAL JOÃO

4.1. O Órgão Supervisor será responsável pela fiscalização/indicação dos investimentos os quais poderão ser exigidos os mais diversos instrumentos de acompanhamento e fiscalização para aprovação e posteriormente a liberação dos recursos para os investimentos, os quais serão de acordo com a execução do cronograma previsto.

5. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

5.1. As propostas de trabalho deverão ser acompanhadas das planilhas de dimensionamento da força de trabalho necessária à execução da mesma, segundo as informações do Quadro De Servidores Cedidos/Dimensionamento de Pessoal que acompanhará este Termo de Referência.
5.2. Os colaboradores e funcionários deverão ser fornecidos refeições de acordo com a jornada diária de trabalho:

- 06 (seis) e 08 (oito) horas diárias–desjejum, lanche da tarde; e,
- 12 (doze) horas diárias: diurno–desjejum e almoço; e noturno–jantar.

OUROESTE/SP, 04 de Fevereiro de 2026.

FLAVIO JUNIOR CORREIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OUROESTE/SP

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO E ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

As metas propostas a seguir baseiam-se no histórico recente de produção do Hospital Municipal João Velloso (HMJV) e deverão ser revistas anualmente à luz da realidade e das necessidades do Sistema Único de Saúde.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar no mínimo 66 (sessenta e seia) internações hospitalares por mês, com variação de 15% (quinze porcento);

1.1.1. O indicador de aferição será a tempo médio de permanencia e taxa de ocupação hospitalar,

1.2. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas, na proposta, com uma taxa de ocupação que permita a operação plena das atividades.

1.3. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas, na proposta, com uma taxa de ocupação que permita a operação plena das atividades.

2. ASSISTÊNCIA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias da semana, atendendo todos aqueles que nessecitarem dos serviços, livre demanda, atingindo **3.000 (três mil)** atendimentos por mês, com a variação ±

15% (quinze por cento).

3. AMBULATÓRIO

Atendendo os usuários egressos da instituição hospitalar e aos usuários encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e Unidades Básicas de Saúde para as especialidades previamente definidas após pactuação com o Hospital Municipal João Velloso (HMJV).

ITEM	QTDE MENSAL
CONSULTAS DE AVALIAÇÃO CIRÚRGICA (PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO)	80
PEQUENAS CIRÚRGIAS AMBULATORIAL	25
ORTOPEDIA AMBULATORIAL	45

E realizar também procedimentos realizados pelas UBSs quando fechadas, após as **17 horas**, como:

- Aplicação de insulinas;
- Aferição de pressão;
- Curativos;
- Retiradas de pontos.

4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O Hospital Municipal João Velloso (HMJV) fornecerá os exames de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico no total de **7.750 (sete mil e setecentos e cinquenta)** atendimentos por mês, observando a variação ± 15% (quinze por cento):

ITEM	QTDE MENSAL
EXAMES DO LABORATÓRIO CLÍNICO	7.000
EXAMES DE RADIOLOGIA	750

5. SERVIÇOS DE ENFERMAGEM A SEREM REALIZADOS

ITEM	QTDE MENSAL
PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	13.350
PROCEDIMENTOS DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	5.800
PROCEDIMENTOS AUXILIAR EM ENFERMAGEM	350

6. SERVIÇOS DE RETAGUARDA A SEREM REALIZADOS

Estes serviços serão oferecidos de **retaguarda** quando solicitados pela Unidade Urgência/Emergência e Internações Hospitalar.

ITEM
PEDIATRIA
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
ORTOPEDIA
CLÍNICA MÉDICA
CLÍNICA CIRURGICA
ANESTESIA EM CIRURGIAS ELETIVAS

OUROESTE/SP, 04 de Janeiro de 2026.

FLAVIO JUNIOR CORREIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OUROESTE/SP

ANEXO III
ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Entende-se que a Proposta Técnica 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 da seleção, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme **Anexo I** deste edital. O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os itens indicados neste roteiro e os demais, contidos no presente Edital.

1. TÍTULO

Proposta Técnica para Organização, Administração e Gerenciamento do Hospital Municipal João Velloso (HMJV), conforme **Chamamento Público nº 01/SL/2026.**

2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial do Hospital Municipal João Velloso (HMJV), descrevendo:

2.1. ÁREA DE ATIVIDADE

Os entes interessados exporão entre outros aspectos organizativos, no mínimo, os seguintes:

- Horários de funcionamento, distinguindo entre atividade programada e urgente, de todos os serviços diagnósticos.

2.1.1. ORGANOGRAMA

Deverá ser apresentado organograma da Unidade a ser gerida.

2.1.2. ATIVIDADES DE APOIO

Detalhar a organização das atividades não estritamente assistenciais, mas essenciais ao funcionamento da unidade.

2.1.3. ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

Na organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

- Descrição de funcionamento da unidade de faturamento, bem como horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade;
- Descrição de funcionamento da manutenção predial, descrição de funcionamento da manutenção de equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos; e,
- Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

2.1.4. POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS

A proponente deverá detalhar os mecanismos de recrutamento seleção e de ambientação de colaboradores, bem como, as formas de avaliação de desempenho e controle de assiduidade e pontualidade, o qual deverá ser realizado através de sistema biométrico.

É obrigação da proponente utilizar critérios ténicos quanto ao gerenciamento de recursos humanos, observando, para tanto, as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdênciarias, bem como arcar com todos os custos decorrentes da legislação em vigor, observando os princípios da Administração Pública, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade. Moralidade, Publicidade e Eficiência.

2.1.5. DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Na organização da força de trabalho, o ente interessado deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em moeda corrente), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais, bem como a previsão das obrigações sociais relativas aos mesmos conforme **o Anexo IV.**

- Quadro de funcionários, com sua respectiva carga horária e função, o qual deverá estar exposto em local visível à população e aos usuários do SUS.

2.1.6. ASSISTÊNCIA MÉDICA E ENFERMAGEM

- Descrição da organização das diferentes clínicas;
- Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com anuidade;
- Horários de atividade de urgências, distinguindo entre presença física de médico especialista, de clínico geral e dos médicos que atendem chamadas de retaguarda;
- Especialmente descrever as unidades de salas de cirurgia; urgências e ambulatórios;
- Descrição da organização das unidades de internação;
- Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da SMS;
- Descrição de como o proponente irá estabelecer a contra-referência com a atenção primária e com outros hospitais. Nesse caso apresentar um plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, etc.;

2.1.7. DESCRIÇÃO/CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES TERCEIRIZADAS

Mediante a identificação das atividades a serem terceirizadas e respectivas estimativas de custo, justificando a opção em detrimento de sua execução direta, e descrevendo os critérios praticados para a sua aquisição.

2.1.8. APRESENTAÇÃO DE DISPÊNDIO FINANCEIRO

Mediante apresentação de planilha financeira disponibilizando mensalmente durante o ano as despesas por rubricas.

2.2. ÁREA DE QUALIDADE

2.2.1. QUALIDADE OBJETIVA:

Aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes no Hospital Municipal João Velloso (HMJV). O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

2.2.1.1. O NÚMERO DE COMISSÕES TÉCNICAS QUE IMPLANTARÁ NO HOSPITAL ESPECIFICANDO:

Nome; conteúdo; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano de Contrato de Gestão; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Direção médica; atas de reuniões, etc.;

Obrigatoriamente, no prazo de até 30 (trinta) dias da assinatura do contrato, deverão ser implantadas as Comissões de: Ética Médica, Controle de Infecções Hospitalares, Revisão de Prontuários e Revisão de Óbitos.

2.2.1.2. ORGANIZAÇÃO ESPECÍFICA DO SERVIÇO DE FARMÁCIA:

Membros que o compõem (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas) inclusive do responsável técnico, organização horária.

2.2.1.3. ORGANIZAÇÃO ESPECÍFICA DO SERVIÇO DE ARQUIVO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS E FICHAS DE ATENDIMENTOS:

Membros que o compõem (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas), turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, Comissão de Revisões de Prontuários, etc.;

2.2.1.4. MONITORAMENTO DE INDICADORES DE DESEMPENHO HOSPITALAR DE QUALIDADE, DE PRODUTIVIDADE E ECONÔMICO-FINANCEIROS:

- Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas;
- Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco;
- Equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento;
- Organização de horário de visitas;
- Registros e notificações compulsórias, bem como: sífilis, dengue, violência, nascimentos, obitos e demais notificações aos órgãos competentes;
- Desenvolvimento de campanhas institucionais; e,
- Outras iniciativas e Programas de Qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia; cronograma de implantação; orçamento previsto; etc.

2.2.1.5. APRESENTAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DE ATENDIMENTO, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

2.2.1.6. REGULAMENTO E MANUAL DE NORMAS E ROTINAS;

2.2.1.7. MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO EM SÁUDE (CNES); E,

2.2.1.8. MANUTENÇÃO, REGISTROS E LAUDOS DAS MANUTENÇÕES DOS EQUIPAMENTOS.

2.2.2. QUALIDADE SUBJETIVA:

Aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (pacientes e familiares) obtém de sua passagem pelo Hospital Municipal João Velloso (HMJV). O ente interessado explicará em sua oferta, entre outras, as seguintes questões:

2.2.2.1. Como irá estruturar a Informação aos usuários (pacientes e familiares) acerca do processo de atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas);

2.2.2.2. Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas;

2.2.2.3. Como irá organizar o Serviço de Nutrição: Número e Horários de refeições, organização do pessoal, etc.;

2.2.2.4. Políticas de Humanização: Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco,

dentre outros; e,

2.2.3. Outras ações e planos estratégicos que trarão benefícios aos serviços e aos usuários.

2.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

2.3.1. Certificar experiência anterior da Organização Social, mediante comprovação através de declarações e atestados legalmente reconhecidos, para desempenho de atividade na área da saúde, apresentando:

2.3.1.1. Comprovação de experiência (s) anterior (es), pertinente(s) à área da saúde, através da apresentação de atestado(s) fornecido(s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado (que não seja a Proponente), ou de instrumentos de contratos celebrados, indicando local e natureza da atuação.

2.3.2. As comprovações descritas no **Item 2.3.1.1** acima limitar-se-ão à demonstração, pela entidade, de sua experiência técnica e gerencial na área relativa à atividade a ser executada, ou pela capacidade técnica do seu corpo dirigente e funcional.

3. PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL:

A proposta de atividade assistencial deverá ser apresentada na formatação das planilhas a seguir.

PROCEDIMENTOS HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO - SUS

DESCRIÇÃO		UNIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA MENSAL
PLANTÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	CONSULTAS	24 horas														
	SUTURAS															
	ECG															
INTERNAÇÕES	TOTAL DE INTERNAÇÕES	24 horas														
	CIRÚRGICAS															
	OBSTÉTRICAS															
	CLINICA															
	PEDIÁTRICA															
ORTOPEDIA AMBULATORIAL		ELETIVO														
PEQUENAS CIRURGIAS AMBULATORIAL		ELETIVO														
CONSULTA DE AVALIAÇÃO CIRÚRGICA		ELETIVO														
PEDIATRIA NO PRONTO SOCORRO		SOBRE AVISO MENSAL														
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA EM PRONTO SOCORRO		SOBRE AVISO MENSAL														
ORTOPEDIA EM PRONTO SOCORRO		SOBRE AVISO MENSAL														
CLÍNICA P/ INTERNAÇÃO E CIRURGICA EM PRONTO SOCORRO		SOBRE AVISO MENSAL														
ANESTESIA EM CIRURGIAS		CIRURGIAS														
PROCEDIMENTOS DE ENFERMEIROS		24 horas														
PROCEDIMENTOS DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM																
PROCEDIMENTOS DE AUXILIARES EM ENFERMAGEM																
EXAMES DO LABORATÓRIO CLÍNICO																
EXAMES DE RADIOLOGIA																

www.ouroeste.sp.gov.br prefeitura@ouroeste.sp.gov.br
Av. dos Bandeirantes, 2255 - Jd. Sarinha II - CEP 15686-064 - OUROESTE/SP - Fone: (17) 3843-3850

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
NÚMERO DE INTERNAÇÕES													
NÚMERO DE INTERNAÇÕES OBSTÉTRICAS													
NÚMERO DE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICA													
NÚMERO DE INTERNAÇÕES CLINICA MÉDICA													
NÚMERO DE INTERNAÇÕES CIRURGICAS													
NÚMEROS DE INTERNADOS QUE VIERAM À OBIT													
TRANSFERÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS													
NÚMERO DE INTERNADOS QUE TIVERAM ALTA													
NÚMERO DE INTERNADOS EM TRATAMENTO													
TOTAL DE PACIENTES-DIA ATENDIDOS SOMADOS													
TOTAL DE LEITOS -DIA (SUS) DISPONÍVEL													
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR MENSAL													
Nº DE PARTOS CESAREANOS													
Nº DE PARTOS NORMAIS													
Nº DE ÓBITOS RECEM-NASCIDOS													
Nº DE NASCIDOS-VIVOS													

www.ouroeste.sp.gov.br prefeitura@ouroeste.sp.gov.br
Av. dos Bandeirantes, 2255 - Jd. Sarinha II - CEP 15686-064 - OUROESTE/SP - Fone: (17) 3843-3850

AMBULATÓRIO, URGÊNCIAS E DEMAIS ATIVIDADES: CAPACIDADE INSTALADA.

Além do quadro de leitos, acima previstos, a proposta deve ser instruída com a capacidade instalada existente ou prevista para o atingimento das metas propostas na proposta apresentada, nas diversas formas de atendimento do Hospital Municipal João Velloso (HMJV).

_____

.....

.....

DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

ANEXO IV
DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL
ESPECIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES CEDIDOS

As propostas de trabalho deverão ser acompanhadas das planilhas de dimensionamento da força de trabalho necessária à execução da mesma, segundo as informações abaixo demonstradas. Havendo grupos profissionais admitidos sob outro regime jurídico, a exemplo da pessoa jurídica, deverão ser admitidos em quadro específico por área de trabalho na unidade, incluídas na forma adequada, bem como:

1. Quanto ao dimensionamento de pessoal a proposta deverá apresentar o pessoal necessário à demanda, às metas e os postos de trabalho técnicos especializados aqui contidos; e,

1.1 O número de profissionais técnicos ou auxiliares de enfermagem deverá ser proporcional à proposta apresentada, sendo certo que a sua presença é indispensável em todas as unidades de atendimento assistencial 24 (vinte e quatro) horas do dia.

1.2 É de responsabilidade da EXECUTORA no dimensionamento, a contratação de profissionais como Responsáveis Técnicos (RT), no mínimo para as áreas de: laboratório, raios-X, enfermagem, farmácia e hospitalar.

1.3 Os profissionais das demais áreas de suporte e gestão deverão ser objeto da proposta apresentada ao certame quanto a sua descrição, quantificação e jornada de trabalho serão objeto de análise da comissão julgadora de certame.

1.4 O dimensionamendo de pessoal deverá ser apresentado conforme o quadro modelo do Plano de Cargos e Salários e os respectivos detalhamentos, a seguir:

Plano de Cargos e Salários Mensais

Área	Cargo/ Função	Carga Horária Semanal	Nº de Profissionais	Provisão Folha de Pagamento Mensal							
				Salário Base Individual	Insalubridade/ periculosidade	Adicional Noturno	Benefício Individual	Encargos	Provisionamento Individual	**Custo Total Individual**	**Custo Total Global** (Nº de prof. X Custo Total Individual)
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
Total			**xx**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**

Detalhamento dos Benefícios Mensais

Área	Cargo/ Função	Carga Horária Semanal	Nº de Profissionais	Provisão Folha de Pagamento Mensal							Provisão Benefícios Mensais				
				Salário Base Individual	Insalubridade/ periculosidade	Adicional Noturno	Benefício Individual	Encargos	**Total Mês Individual**	**Total Global** (nº de prof. X Total Mês Individual)	Vale Alimentação	Vale Refeição	Vale Transporte	**Total Benefícios Individual**	**Total Global Benefícios** (Nº de prof. X Total Benefícios Individual)
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$

Detalhamento dos Encargos Mensais

Área	Cargo/ Função	Carga Horária Semanal	Nº de Profissionais	Provisão Folha de Pagamento Mensal							Provisão Encargos Mensais			
				Salário Base Individual	Insalubridade/periculosidade	Adicional Noturno	Benefícios Individual	Encargos	**Total Mês Individual**	**Total Global** (nº de prof. X Total Mês Individual)	Salário Bruto - Base de Cáculo Individual	8% FGTS	**Total Encargos Individual**	**Total Global Encargos** (Nº de prof. x Total Encargos Individual)
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
Total			**xx**	**R$**	**R$ -**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**

Detalhamento do Provisionamento Mensal

Área	Cargo/ Função	Carga Horária Semanal	Nº de Profissionais	Provisão Folha de Pagamento Mensal			Provisionamento Mensal (Férias/13º/outros)								
				Salário Base Individual	**Total Mês Individual**	**Salário Bruto - Base de Cáculo Individual**	1/12 Férias	1/3 Férias	1/12 13º Salário	Aviso Prévio 1/12	40% Multa sobre FGTS	FGTS sobre o aviso	Multa 40% Sobre o Aviso	**Total Mês Individual**	**Total Global Provisionamento** (Nº de prof. x Total Mês Individual)
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
xx	xx	xx	xx	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
Total			**xx**	**R$ -**	**R$ -**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**

EQUIPE MÉDICA

Descrição	Qtde	Plantão Carga Horária	Valor Bruto/ Hora	Valor Plantão 12 h	Valor Total Mensal
Clínico Geral Plantonista - Pronto Socorro	2	12	R$	R$	R$
Médico Clínco Geral - Retaguarda	1				R$
Médico Pediátra - Retaguarda	1				R$
Médico Ginecologista e Obstetra - Retaguarda	1				R$
Médico Ortopedista - Retaguarda	1				R$
Médico Clínica Cirúrgica - Retaguarda	1				R$
Médico Anestesista - Em Cirurgias Eletivas	1				R$
Médico Diretor Técnico	1				R$
Total	**9**				**R$**

2. Os profissionais cedidos pelo município (servidores) seguem elencados abaixo e deverão ser absorvidos através do termo de cessão de uso dos servidores municipais.

CARGO EFETIVO	SITUAÇÃO	CARGA HORÁRIA	TURNO TRABALHADO	QTDE
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	EFETIVO	40 h/SEMANA	12 X 36h / DIURNO	1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	EFETIVO	40 h/SEMANA	12 X 36h / NOTURNO	1
BIOMÉDICA	EFETIVO	40 h/SEMANA	DIURNO	1
MÉDICO ATENDENTE	EFETIVO	10 h/SEMANA	DIURNO	1
MOTORISTA	EFETIVO	40 h/SEMANA	NOTURNO	3
SERVIÇO GERAL	EFETIVO	40 h/SEMANA	DIURNO	5
SERVIÇO GERAL	EFETIVO/ READAPTADO	40 h/SEMANA	DIURNO	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	EFETIVO	40 h/SEMANA	12 X 36h / NOTURNO	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	EFETIVO	40 h/SEMANA	8 h/ DIURNO	1
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	EFETIVO	24 h/SEMANA	DIURNO	1
TRABALHADOR BRAÇAL	EFETIVO/ READAPTADO	40 h/SEMANA	DIURNO	1

2.1 Os profissionais cedidos pelo Município somente poderão cumprir hora extra com autorização da contratante.

2.2 O regime jurídico dos profissionais cedidos, é regulamentado pela Lei Complementar Municipal nº86/2021 e Lei Complementar Municipal nº 91/2022.

_____

.....

.....

DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

ANEXO V
MODELO DE PLANILHA DE DESPESAS OPERACIONAIS

As propostas de trabalho deverão ser acompanhadas das planilhas de custos e despesas mensais necessárias à execução da mesma, conforme modelo demonstrado abaixo:

PLANILHA DE DESPESAS OPERACIONAIS														
	DESCRIÇÃO/ CATEGORIA DA DESPESA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ANUAL (R$)
1.	**RECURSOS HUMANOS**	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
01.01	Salário Bruto	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
01.02	Benefícios	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
01.03	Encargos e Contribuições	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
01.04	Provisionamento (13º, férias)	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
01.05	Aprendizes	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
01.06	Estagiários	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
01.07	Cursos/Treinamento/Reciclagem	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
2.	**SERVIÇOS MÉDICOS**	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
02.01	Serviços Médicos - Plantonistas	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
02.02	Serviços Médicos – Especialidades (Retaguarda)	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
02.03	Serviços Médico – Responsável Técnico	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
3.	**MATERIAIS HOSPITALARES / MEDICAMENTOS**	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
03.01	Medicamentos	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
03.02	Material Médico e Hospitalar/material de enfermagem	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
03.03	Material Laboratorial	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
4.	**MATERIAIS DIVERSOS**	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
04.01	Material de Limpeza e Higienização	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.02	Gases Medicinais e GLP	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.03	Material de Expediente	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.04	Alimentação / Gêneros Alimentícios	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.05	Material de copa e cozinha	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.06	Uniformes	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.07	Rouparia	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.08	Combustível	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.09	Impressos e Informática	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.10	Material de manutenção	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
04.11	Material de Proteção Individual e Coletiva	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
5.	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS**	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$

05.01	Locação de Equipamento de Informática	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.02	Locação de Equipamento Médico Hospitalar	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.03	Locação Lavanderia e Enxoval	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.04	Locação de Software	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.05	Locação de Veículo	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.06	Manutenção Equipamentos Médicos Hospitalares	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.07	Manutenção Equipamentos de Informática	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.08	Manutenção Equipamentos Mobiliário	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.09	Manutenção Predial (inclusive elétrica e hidráulica)	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.10	Coleta de Resíduo Hospitalar	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.11	Consultoria/Assessoria Contábil	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.12	Consultoria/Assessoria Jurídica	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.13	Serviços de Limpeza e Conservação	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
05.14	Serviços de Reformas/Obras	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
05.15	Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT)	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.16	Serviços de Auditoria	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.17	Serviços de Tecnologia da Informação (TI)	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.18	Serviços de Vigilância	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.19	Estacionamento/Taxi	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.20	Viagens (hotel/passagens aéreas e rodoviárias)	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.21	Seguros (bem móvel e imóvel)	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.22	Outros Serviços de Terceiro Pessoa Física	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
05.23	Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
6.	**UTILIDADES PÚBLICAS**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**
06.01	Água e Esgoto	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
06.02	Energia	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
06.03	Internet	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
06.04	Telefonia	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
7.	**DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**
07.01	Despesas Bancárias Pagas	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
07.02	IOF Pago	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
07.03	Juros Pagos	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
8.	**BENS E MATERIAIS PERMANENTES**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**
08.01	Bens e Equipamentos de Informática	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
08.02	Bens e Equipamentos Hospitalares	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$ -
08.03	Móveis e Eletrodomésticos	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
08.04	Outros Bens e Materiais Permanentes	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$

VALOR TOTAL	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$

A proposta apresentada poderá contemplar mais ou menos categoria de despesas, porém o modelo de detalhamento deverá ser seguido.

Caso não haja alteração nos valores mensais de cada categoria de despesa, a proposta poderá ser apresentada de forma simplificada.

PLANILHA DE DESPESAS OPERACIONAIS			
DESCRIÇÃO/ CATEGORIA DA DESPESA		MENSAL (R$)	ANUAL (R$)
01.	**RECURSOS HUMANOS**	**R$**	**R$**
01.01	Salário Bruto	R$	R$
01.02	Benefícios	R$	R$
01.03	Encargos e Contribuições	R$	R$
01.04	Provisionamento (13º, férias)	R$	R$
01.05	Aprendizes	R$	R$
01.06	Estagiários	R$	R$
01.07	Cursos/Treinamento/Reciclagem	R$	R$
02.	**SERVIÇOS MÉDICOS**	**R$**	**R$**
02.01	Serviços Médicos – Plantonistas (hora plantão)	R$	R$
02.02	Serviços Médicos – Especialidades (Retaguarda)	R$	R$
02.03	Serviços Médicos – Responsável Técnico	R$	R$
03.	**MATERIAIS HOSPITALARES / MEDICAMENTOS**	**R$**	**R$**
03.01	Medicamentos	R$	R$
03.02	Material Médico e Hospitalar/material de enfermagem	R$	R$
03.03	Material Laboratorial	R$	R$
04.	**MATERIAIS DIVERSOS**	**R$**	**R$**
04.01	Material de Limpeza e Higienização	R$	R$
04.02	Gases Medicinais e GLP	R$	R$
04.03	Material de Expediente	R$	R$
04.04	Alimentação / Gêneros Alimentícios	R$	R$
04.05	Material de copa e cozinha	R$	R$
04.06	Uniformes	R$	R$
04.07	Rouparia	R$	R$
04.08	Combustível	R$	R$
04.09	Impressos e Informática	R$	R$
04.10	Material de manutenção	R$	R$
04.11	Material de Proteção Individual e Coletiva	R$	R$
05.	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS**	**R$**	**R$**
05.01	Locação de Equipamento de Informática	R$	R$
05.02	Locação de Equipamento Médico Hospitalar	R$	R$
05.03	Locação Lavanderia e Enxoval	R$	R$
05.04	Locação de Software	R$	R$
05.05	Locação de Veículo	R$	R$
05.06	Manutenção Equipamentos Médicos Hospitalares	R$	R$
05.07	Manutenção Equipamentos de Informática	R$	R$
05.08	Manutenção Equipamentos Mobiliário	R$	R$
05.09	Manutenção Predial (inclusive elétrica e hidráulica)	R$	R$

	05.10	Coleta de Resíduo Hospitalar	R$	R$
	05.11	Consultoria/Assessoria Contábil	R$	R$
	05.12	Consultoria/Assessoria Jurídica	R$	R$
	05.13	Serviços de Limpeza e Conservação	R$	R$
	05.14	Serviços de Reformas/Obras	R$	R$
	05.15	Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT)	R$	R$
	05.16	Serviços de Auditoria	R$	R$
	05.17	Serviços de Tecnologia da Informação (TI)	R$	R$
	05.18	Serviços de Vigilância	R$	R$
	05.19	Estacionamento/Taxi	R$	R$
	05.20	Viagens (hotel/passagens aéreas e rodoviárias)	R$	R$
	05.21	Seguros (bem móvel e imóvel)	R$	R$
	05.22	Outros Serviços de Terceiro Pessoa Física	R$	R$
	05.23	Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica	R$	R$
06.	**UTILIDADES PÚBLICAS**		**R$**	**R$**
	06.01	Água e Esgoto	R$	R$
	06.02	Energia	R$	R$
	06.03	Internet	R$	R$
	06.04	Telefonia	R$	R$
07.	**DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS**		**R$**	**R$**
	07.01	Despesas Bancárias Pagas	R$	R$
	07.02	IOF Pago	R$	R$
	07.03	Juros Pagos	R$	R$
08.	**BENS E MATERIAIS PERMANENTES**		**R$**	**R$**
	08.01	Bens e Equipamentos de Informática	R$	R$
	08.02	Bens e Equipamentos Hospitalares	R$	R$
	08.03	Móveis e Eletrodomésticos	R$	R$
	08.04	Outros Bens e Materiais Permanentes	R$	R$
		VALOR TOTAL	**R$**	**R$**

_____

.....

.....

DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

ANEXO VI
MODELO DE PLANILHA DE BENS E MÓVEIS NECESSÁRIOS AO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE

DESCRIÇÃO DO BEM MÓVEL	TIPO				QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	EQUIPAM.	MOBILIÁRIO	VEÍCULOS	OUTROS			

_____

.....

.....

DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

ANEXO RP-05 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(REPASSES AO TERCEIRO SETOR - CONTRATOS DE GESTÃO)

CONTRATANTE:_____

CONTRATADA:_____

CONTRATO DE GESTÃO N° (DE ORIGEM): _____

OBJETO:_____

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): _____

EXERCÍCIO (1): _____

ADVOGADO(S) / Nº OAB / E-MAIL: (2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (https://doe.tce.sp.gov.br/), em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pela contratante e contratada, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s).

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber;

c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;

d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

LOCAL e DATA: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome:_____

Cargo:_____

CPF:_____

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome:_____

Cargo:_____

CPF: _____

Assinatura:_____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome:_____

Cargo:_____

CPF:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome:_____

Cargo:_____

CPF: _____

Assinatura:_____

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

Nome:_____

Cargo:_____

CPF: _____

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome:_____

Cargo:_____

CPF: _____

Assinatura: _____

---

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

(2) Facultativo. Indicar quando já constituído.

(*) - O Termo de Ciência e de Notificação deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e de Notificação, será ele objeto de notificação específica.

ANEXO VIII
ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 01/SL/2026

OBJETO: Celebração de Contrato de Gestão para **Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, no Hospital Municipal João Velloso (HMJV) do Município de Ouroeste - SP, compreendendo a administração, manutenção, gerenciamento da prestação de serviços de saúde afeitos a esta unidade tal como: Unidade de internação, Unidade de Urgência e Emergência, Centro Cirúrgico, serviços de remoção e transporte de pacientes e outros serviços necessários ao suporte e funcionamento destas unidades assistenciais**.

DECLARAMOS para os devidos fins, em especial os constantes do Edital do **Chamamento Público n.º 01/SL/2026**, a epígrafe, que a entidade_____, inscrita no CNPJ sob n.º_____, realizou por intermédio de seu representante legal,o(a)Sr(a)____, portador(a)do RG_____/_____ (órgão expedidor) e do CPF/MF_____, nesta data, efetuou visita técnica aos locais de execução dos serviços, conforme relacionados na peça editalícia acima mencionada.

Por ser verdade, firmamos a presente em 02 (duas) vias, para um só efeito. Nada mais.

Ouroeste-SP,___de_____de 2026.

_____
Assinatura e nome do representante legal

_____
Assinatura e nome/carimbo do representante da Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO IX
MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E ANEXOS TÉCNICOS.
CONTRATO DE GESTÃO Nº__ /SMS/2026.

Contrato de Gestão que entre si celebram a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OUROESTE/SP** e a **.....**, qualificada como Organização Social, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV)**, para os fins que se destina.

O **MUNICÍPIO DE OUROESTE/SP,** com sede sito na Avenida dos Bandeirantes, nº 2.255, Jardim Sarinha II, Ouroeste, Estado de São Paulo, CNPJ nº 01.611.213/0001-12, neste ato representado pelo senhor Prefeito, **SEBASTIÃO CARLOS SILVA,** portador do RG nº 19.871.449-x SSP/SP e CPF/MF nº 098.089.448-41 com a interveniência do **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE** doravante denominada **ÓRGÃO SUPERVISOR,** e de outro lado, a **ORGANIZAÇÃO .....,** pessoa jurídica de direito privado, associação civil, sem fins lucrativos, constituída em .../.../..., declarada de Utilidade Pública Federal através do Decreto de .../.../.... (Proc. MJ nº ...../.....), Estadual através do Decreto nº ..... de .../.../..., Municipal através da Lei nº ... de ..../.../....., instituição Filantrópica com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área da saúde, emitido pelo Ministério da Saúde, Processo nº ...../....., renovado pela Portaria nº ....., de ..../..../....8, inscrito junto ao CNPJ/MF. sob nº ...../000..-..., com sede a Rua/Avenida/ ..... nº ...., ..., na cidade de ....., Estado de ....., e endereço eletrônico .....@.....com.br, neste momento representado por seu Diretor Presidente(a), **.....,** RG n.º ....., CPF n.º ....., brasileiro, etc, casado, solteiro, divorciado, etc, nascido (a) em ../../....., administrador, médico, etc, residente e domiciliado à Rua/Avenida ....., nº ....., ..., ..., Estado de ....., neste ato denominada **EXECUTORA**, considerando tudo que consta no **Processo Administrativo nº 69/SL/2026**, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO DO HOSPITAL JOÃO VELLOSO**, com fundamento de normatização contratual na Lei Municipal nº 1.466, de 29 de março de 2019, e no Decreto Municipal nº 1.916, de 23 de abril de 2019, demais disposições legais aplicáveis, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV),** situado na Avenida dos Bandeirantes, n°. 1026, Centro, CEP: 15.685-000 no Município de Ouroeste/SP, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV),** com a pactuação de indicadores de qualidade

e resultado, em regime de 24 horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento:

a. **Anexo Técnico I** – Descrição de Serviços (Plano de Trabalho);
b. **Anexo Técnico II** – Sistema de Pagamento;
c. **Anexo Técnico III** – Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação);
d. **Anexo Técnico IV** – Indicadores Quantitativas/Metas De Produção E Atividades Mínimas A Realizar.
e. **Anexo Técnico V** – Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis (Especificação do Patrimônio Público Permitido);
f. **Anexo Técnico VI** – Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel (Especificação do Patrimônio Público Permitido);
g. **Anexo Técnico VII** – Especificação do Quadro de Servidores Cedidos.

1.2. O Objeto do presente contrato deverá garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS no **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV).**
1.3. A Finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir qualidade, eficácia, eficiência, efetividade e os resultados esperados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES
2.1. A **EXECUTORA** compromete-se a:
2.1.1. Pautar sua atuação nos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, estabelecidos no caput do Artigo 37 da Constituição Federal;
2.1.2. A remuneração dos dirigentes e empregados da EXECUTORA não poderá ultrapassar o teto limite do subsídio do prefeito, conforme artigo 37, inciso XI da Constituição Federal.
2.1.3. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do Hospital objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos, materiais e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital, conforme as obrigações e definições contidas neste Contrato e seus anexos, na proposta apresentada pela **EXECUTORA**:
2.1.3.1. A **EXECUTORA** deverá fazer a gestão do Hospital conforme as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde e do SUS – Sistema Único de Saúde em especial a política de humanização do SUS;
2.1.3.2. O gerenciamento central da unidade poderá ser feito em parceria por pelo menos dois profissionais designados, um pela Organização Social e outro, com o papel de acompanhamento e representação do Órgão Supervisor que o designará para tal fim;
2.1.3.3. Caberá a **EXECUTORA** a administração e acompanhamento da prestação de serviços realizada por terceiros, cujos contratos estão sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, no apoio ao funcionamento do Hospital Municipal João Velloso (HMJV).
2.1.3.4. Concluída a transição aqui entendida como o prazo entre as compras e os contratos

existentes gestora anterior e o que será realizada pela Organização Social ora contratada caberá a **EXECUTORA** a realização das compras de insumos e dos contratos necessários ao funcionamento do Hospital Municipal João Velloso (HMJV).

2.1.4. Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do **Anexo Técnico I;**

2.1.5. Aderir e alimentar o sistema de informação para monitoramento, gestão e controle e avaliação a ser prestadas contas ao Órgão Supervisor;

2.1.4.1. A **EXECUTORA** poderá disponibilizar o Sistema de Gestão que melhor atender ao projeto, sendo capaz de processar todo o controle de acordo com as necessidades, que pode ir desde abertura de ficha de atendimento, prescrição médica dispensação de medicamento, controle de estoque até a gestão financeira, sendo este único Sistema ou não, desde que haja controle das atividades;

2.1.4.2. O Sistema de gestão deve também prever a integração com o Sistema e-SUS;

2.1.6. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios do Órgão Supervisor e do Ministério da Saúde;

2.1.7. Garantir, em exercício no Hospital, quadro de pessoal qualificado e compatível com o porte da unidade, a proposta da **EXECUTORA** e os serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia;

2.1.7.1. Caberá a **EXECUTORA** a responsabilidade pela manutenção, reposição e substituição de profissionais, sempre que ocorrerem falhas nas escalas médicas, de enfermagem e de outros profissionais essenciais, com risco de desassistência à população e correspondente provisão de recursos necessários para eventuais demissões dos profissionais contratados.

2.1.8. Adotar identificação especial (crachá) e uniformes de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

2.1.9. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo do SUS, da SMS e do Hospital;

2.1.10. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento ao Órgão Supervisor e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no Hospital.

2.1.11. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato.

2.1.12. Como condição para assinatura do contrato e seus eventuais Termos Aditivos, a **EXECUTORA** deverá apresentar os documentos de regularidade fiscal exigido para contratação;

2.1.13. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nesta contratação;

2.1.14. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao Órgão Supervisor, usuários e/ou terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou

imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

2.1.15. Quanto aos paciente SUS, em nenhuma hipótese cobrar direta indiretamente ao paciente ou aos seus familiares por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto buscar junto ao Órgão Supervisor o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;

2.1.16. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

2.1.17. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

2.1.18. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas (internas e externa), instalações e equipamentos do HOSPITAL. As obrigações abrangem a realização de manutenções preventivas e corretivas e toda estrutura predial, incluindo e não se limitando a: instalações elétricas, hidráulicas, central de gases, pintura, vidros, portas, luminárias e demais componentes da edificação. Ainda a manutenção de áreas externas, incluindo estacionamento, calçadas, jardins e áreas verdes, com a devida roçada, poda e conservação de jardinagem, de modo a garantir a preservação do ambiente e segurança dos usuários.

2.1.19. Assegurar a manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos e mobiliários, inclusive:

2.1.18.1. Calibrações periódicas: realizar calibrações regulares dos equipamentos médicos-hospitalares, apresentando laudos técnicos atualizados e dentro dos prazos de validade, conforme as recomendações dos fabricantes e as normas vigentes;

2.1.18.2. Testes de Gerador de Energia: Executar testes periódicos no gerador de energia de emergência, a fim de garantir seu pleno funcionamento em situações de necessidade. Além de realizar a manutenção preventiva e corretiva, garantindo o desempenho e segurança;

2.1.18.3. Reposição de mobiliário e equipamentos: substituir mobiliários e equipamentos gerais ou médicos hospitalares que apresentem desgaste devido ao uso contínuo ou danos por mau uso, assegurando a continuidade e a qualidade dos serviços prestados;

2.1.18.4. É fundamental que a Executora mantenha registros detalhados de todas as manutenções realizadas, incluindo datas, procedimentos executados e responsáveis técnicos, garantindo rastreabilidade e a conformidade com a regulamentações de órgãos competentes, como a ANVISA.

2.1.20. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologia, a **EXECUTORA** deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico - Hospitalares para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, do Ministério da Saúde;

2.1.21. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico instalado no referido Hospital, a **EXECUTORA** deverá manter os requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial n° 453/98, bem como a NBR ISO17025;

2.1.21.1. A **EXECUTORA** deverá apresentar anualmente os relatórios de ensaios/teste que compõe o Programa de Controle de Qualidade dos equipamentos de radiodiagnósticos do

referido Hospital, conforme preconiza a Portaria MS no 453/98, bem como desenvolver o programa para a melhoria da qualidade dos serviços de diagnóstico por imagem;

2.1.22. Manter recursos humanos que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, elétrica e central de gases, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na unidade, bem como manter ou contratar serviço de engenharia clínica, para o bom desempenho dos equipamentos durante vigência do contrato;

2.1.23. Devolver ao Órgão Supervisor, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme Termo de Permissão de Uso;

2.1.24. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG, contato telefônico, se houver, e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

2.1.24.1. Em relação aos direitos dos usuários, a Executora obriga-se a:

a. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

b. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

c. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital;

d. Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

e. Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

f. Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

g. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

h. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;

i. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

j. Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos e,

k. Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

2.1.24.2. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado —INFORME DE ALTA HOSPITALAR, no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

a. Nome do usuário;

b. Nome do Hospital;

c. Localização do Hospital (endereço, município, estado);

d. Motivo da internação (CID-10);

e. Data de admissão e data da alta;

f. Procedimentos realizados e tipo de materiais empregados, quando for ocaso;
g. Diagnósticos de alta: principal e secundário;
h. O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: Este atendimento foi remunerado com recursos públicos;

- A **EXECUTORA** obriga-se a colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar e,
- A **EXECUTORA** obriga-se a arquivar a segunda via do informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

2.1.24.3. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria Municipal de Saúde - SMS;
2.1.24.4. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme **item 2 do Anexo Técnico III**;
2.1.24.5. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;
2.1.24.6. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela SMS, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;
2.1.24.7. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à SMS, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;
2.1.24.8. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação, Cirurgia Eletiva, Ambulatório e, Urgência e Emergência incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital;
2.1.25. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação do Órgão Supervisor;
2.1.26. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos **Anexos Técnicos I e III**, deste Contrato;
2.1.27. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;
2.1.28. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo Órgão Supervisor para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao HOSPITAL, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social;
2.1.29. Publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, na Imprensa Oficial, até o dia 30 de abril do ano subsequente;
2.1.30. Encaminhar ao Órgão Supervisor, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, mensal, em data estabelecida pelo Órgão Supervisor, do mês subsequente;

2.1.31. Enviar ao Órgão Supervisor, até o dia 20 do mês subsequente, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no HOSPITAL, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde; incluindo os relatórios das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, Verificação de Óbitos, Ética Médica e Satisfação de Usuários;
2.1.32. Elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao Órgão Supervisor até o dia 31 (trinta e um) de janeiro do ano subsequente;
2.1.33. Anexar juntamente com a prestação de Contas comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;
2.1.34. Comunicar ao Órgão Supervisor todas as aquisições e doações de bens móveis, bem como as obras e benfeitorias que forem realizadas no imóvel, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após sua ocorrência;
2.1.35. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo Órgão Supervisor, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;
2.1.36. Apresentar no prazo máximo de 30 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento os regulamentos para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários, devendo ser devidamente publicados;
2.1.37. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;
2.1.38. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente;
2.1.39. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologia, a **EXECUTORA** deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico - Hospitalares para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, do Ministério da Saúde;
2.1.40. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico instalado no referido Hospital, a **EXECUTORA** deverá manter os requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial n° 453/98, bem como a NBR ISO17025;
2.1.40.1. A **EXECUTORA** deverá apresentar anualmente os relatórios de ensaios/teste que compõe o Programa de Controle de Qualidade dos equipamentos de radiodiagnósticos do referido Hospital, conforme preconiza a Portaria MS no 453/98, bem como desenvolver o programa para a melhoria da qualidade dos serviços de diagnóstico por imagem;
2.1.41. A **EXECUTORA** deverá integrar o esforço do Sistema Público de Transplantes, objetivando gestão correta das notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com as normas reguladoras da área;
2.1.41.1. A Secretaria Municipal de Saúde irá acompanhar o cumprimento da implantação desta área de intervenção, através dos seguintes indicadores:

a. Óbitos por morte encefálica: N° de óbitos por morte encefálica, N° de notificações de óbitos por morte encefálica, N° de doações efetivas de Múltiplos órgãos; e,

b. Óbitos (exceto morte encefálica): N° de óbitos, N° de notificações de óbitos, N° de doações efetivas de tecidos, N° de óbitos com contra indicação absoluta para doação de tecidos.

2.1.41.2. As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 20 (vinte) de cada mês para a Secretaria Municipal de Saúde.

2.1.42. A **EXECUTORA** poderá firmar parceria com universidades para implantação de Programa de Hospital Escola ou Programa de Residência Médica na referida Unidade, mediante autorização do órgão supervisor.

2.1.43. A **EXECUTORA** poderá se valer nos termos do artigo 46 da Lei 13.204, de 14 de dezembro de 2015, dos custos indiretos para a contratação de mão de obra especializada de apoio a Gestão, terceirizada ou não, para a realização do objeto pactuado, seja qual for à proporção em relação ao valor total da parceria, nos seguintes serviços:

- Custos indiretos e Serviços de Apoio a Gestão;
- Assessoria jurídica;
- Coordenação Médica;
- Serviços de realização de exames Admissionais e Demissionais e Médico do Trabalho;
- Serviços de Apoio Técnico Administrativo;
- Serviços Contábeis e de Assessoria Financeira;
- Serviços de Recursos Humanos;
- Serviços de Educação Permanente;
- Serviços de T.I (Tecnologia da Informação);
- Serviços de Assessoria em Marketing;
- Serviços de Assessoria na prestação de contas;
- Serviços de Assessoria na gestão operacional, qualidade, execução e desenvolvimento organizacional; e,
- Serviços de Software de Gestão.

2.1.44. Os demais Serviços de Apoio à gestão não elencados neste capítulo, que fizerem necessários para a execução do objeto pactuado, fica condicionado à autorização expressa da Administração Pública/Contratante.

2.2. O **ÓRGÃO SUPERVISOR** obriga-se:

2.2.1. Disponibilizar à **EXECUTORA** adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento do HOSPITAL;

2.2.2. Prover a **EXECUTORA** de todos os recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto, com repasses mensais;

2.2.3. Conforme Anexo VI, da especificação de quadro de servidores cedidos pelo Órgão Supervisor, ocorrendo o afastamento temporário decorrente de gozo de férias constitucionais, férias-prêmio e outros direitos previstos na Lei 105/1998 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Ouroeste - SP), Lei Complementar nº86/2021 e Lei

Complementar nº 91/2022, no qual haja afastamento do servidor público, auxilio doença previdenciário, auxilio acidente, afastamento provisório ou definitivo do servidor cedido ou revogação do ato de cessão de servidor, o Órgão Supervisor fica obrigado a realizar a substituição do servidor cedido para manutenção dos serviços;

2.2.4. Em caso de impossibilidade de substituição do servidor afastado definitivamente ou provisoriamente nos termos do item anterior, o Órgão Supervisor repassará valor correspondente ao custo pelo período afastado, seja ele diário ou mensal do servidor, enquanto perdurar esta situação, mediante ofício da entidade Executora, informando a situação do servidor cedido;

2.2.4.1. A Executora deverá encaminhar ofício que constará o período de afastamento do servidor cedido e o custo a ser repassado pelo Órgão Supervisor, baseado na planilha de valores encartada junto ao Plano de Trabalho, pelo período de afastamento. O valor dos custos será repassado juntamente com o repasse do mês/meses subsequente(s) ao afastamento;

2.2.5. Prestar esclarecimentos e informações à **EXECUTORA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

2.2.6. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da **COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO** do presente Contrato a ser instituída para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **EXECUTORA** aos usuários no HOSPITAL; e,

2.2.7. Referendar através da **COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO** do presente contrato os regulamentos de que trata o **item 2.1.35**.

2.2.8. Os recursos financeiros necessários à execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da **EXECUTORA** e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração do Instituto.

2.2.9. Além do Órgão Supervisor, outros órgãos e entidades governamentais poderão repassar recursos a **EXECUTORA**, mediante convênios e termos de parceria, fomento ou cooperação, para custear a execução de projetos de interesse social nas áreas das atividades previstas no objetivo no Contrato de Gestão do Hospital Municipal João Velloso, nos termos da Lei que institui o referido hospital e demais normas, regulamentos e leis aplicáveis à espécie.

2.2.10. É facultado a **EXECUTORA** buscar outras fontes de recursos para custeio ou investimento, tais como doações, contrapartidas, patrocínio, parceria, segundo regulamento próprio, desde que revertidos à unidade gerida:

2.2.11. Além da Secretaria de Estado de Saúde, outros órgãos ou entidades públicas ou privadas, nacionais ou internacionais e entidades governamentais são autorizados a repassar recursos a **EXECUTORA**, mediante contratos, convênios e termos de parceria, fomento ou cooperação, para custear a prestação de assistência médica qualificada e gratuita à população e de desenvolver atividades de ensino, pesquisa e gestão no campo da saúde, conforme previsto Lei que institui o referido hospital e demais normas, regulamentos e leis aplicável a espécie;

2.2.12. Essa captação de recursos direta ou indiretamente de Projetos de Instituições Públicas ou Privadas, Emendas Parlamentares Federais, Distritais, Estaduais e/ou Municipais, Recursos do Senado Federal, Congresso Nacional, Câmaras Legislativas, Parcerias Fundações Nacionais e Internacionais, bem como outras fontes de recurso;
2.2.13. Os bens adquiridos com recursos provenientes de outras fontes deverão, da mesma forma, ser transferidos ao patrimônio do **HOSPITAL JOÃO VELLOSO**, nos termos do Contrato de Gestão;
2.2.14. Todos os recursos devem constar na prestação de contas mensal e anual. A não prestação de contas da utilização desses recursos será caracterizada como desvio de recurso e enviada ao Ministério Público para providências.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA
3.1. A vigência do presente instrumento será de **24 (vinte e quatro) meses a contar de .. de ..... de 2025,** regulamentada pelo Decreto Municipal nº 1.916, de 23 de abril de 2019 no interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável e autorização do Secretário Municipal de Saúde do presente Contrato, quanto à avaliação de indicadores de metas de produção e ao resultado que permitam a avaliação objetiva do desempenho, e autorizada pelo Secretário Municipal de Saúde.
3.2. 04 (quatro) meses antes do término da vigência deste contrato a Secretário Municipal de Saúde do presente Contrato emitirá parecer acerca do Contrato de Gestão executado e encaminhará para o chefe do Poder Executivo.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES
4.1. O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Secretaria Municipal de Saúde juntamente com o Poder Executivo;
4.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;
4.3. Os dissídios coletivos anuais dos funcionários contratados serão apresentados a contratante através de relatório, os quais serão objeto de aditivo financeiro ao contrato;
4.4. **As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos e/ou Apostilamento, conforme o caso, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.**

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **EXECUTORA** mediante transferências oriundas do **ÓRGÃO SUPERVISOR**, sendo permitido a Executora o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização Social.
5.2. Para a execução do objeto deste instrumento, o **ÓRGÃO SUPERVISOR** repassará à **EXECUTORA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor global para **12 (doze) meses** estimado em **R$: ..... (.....), sendo o valor mensal**

de R$: ..... (.....);
5.3. O valor pactuado será repassado pelo **ÓRGÃO SUPERVISOR**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na **Cláusula Sexta** deste Contrato;
5.4. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados globalmente em montantes de **R$: ..... (.....), sendo o valor mensal de R$: ..... (.....);** correspondente às despesas previstas até o final do contrato;
5.5. Os recursos repassados à **EXECUTORA** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato;
5.6. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada, consignadas no Orçamento para o exercício de 2026, quais sejam:

02 – Poder Executivo Municipal
02.10 – Fundo Muncipal de Saúde
10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
10.302.0024 – Manutenção do Hospital Municipal
3.3.50.85.00 – Contato de Gestão
Código Aplicação: 302 – Atenção de Média/Alta Complexidade Ambulatorial/Hospitalar.

5.7. Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de **Gestão nº. /SMS/2025** superior a 01 (uma) parcela mensal vigente, o Órgão Supervisor poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.
5.8. As despesas administrativas oriundas deste Contrato de Gestão que incidem sobre a matriz da **EXECUTORA** deverão ser ressarcidas pela rubrica contábil de despesa operacional da **EXECUTORA** sobre os valores mensais do **Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento**;
5.8.1. As despesas administrativas mensais deverão ser detalhadas discriminadamente em planilha específica, a ser encaminhada mensalmente ao Órgão Supervisor, a título de prestação de contas.
5.9. O Órgão Supervisor será responsável pela fiscalização dos investimentos acima mencionados o qual poderá ser exigidos os mais diversos instrumentos de acompanhamento e fiscalização para aprovação e posteriormente a liberação dos recursos para os investimentos, os quais serão de acordo com a execução do cronograma previsto.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO
6.1. O pagamento do valor constante da Cláusula Quinta será efetuado conforme as condições a seguir estabelecidas:
6.1.1. Na vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado será de **R$: ..... (.....).**
6.1.2. Do montante de **R$: ..... (.....)** mencionado no item anterior corresponde ao repasse financeiro mensal da primeira até a décima segunda parcela o valor de **R$: ..... (.....),** o **qual será repassado em 03 (três)**

parcelas, a primeira parcela será no dia 10 (dez) do mês, a segunda no dia 20(vinte) do mês e a terceira no dia 30 (trinta) do mês.

6.1.3. A Executora deverá apresentar os Relatórios Gerenciais, assistenciais e financeiros bem como o extrato bancário com o fechamento mensal;

6.1.4. O Órgão Supervisor deverá efetuar o pagamento, mediante ordem bancária, em moeda corrente, mensalmente;

6.2. As metas de qualidade serão avaliadas mensalmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto proporcional de **até 10% (dez por cento) de cada mês**, conformo disposto no **Anexo Técnico II**, sendo devidamente justificado pela **EXECUTORA** em caso de não cumprimento, através de notificação realizada pela Comissão Fiscalizadora; e,

6.3. As parcelas serão pagas mensalmente, cabível de eventuais ajustes financeiros a menor decorrente da avaliação do alcance das metas de produção das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos, cabível de justificativa através de notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS BENS

7.1. Os bens móveis, bem como o imóvel referente ao **HOSPITAL**, têm o seu uso permitido pela **EXECUTORA,** durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Municipal n° 1.432/2018 e demais legislação vigente;

7.2. A **EXECUTORA** receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, conforme **Anexos Técnicos IV e V** e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso dos mesmos e em conformidade com o Laudo de Vistoria previsto no item 10.2 do Edital;

7.3. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, ou recebidos através de doação por entidades, os quais passarão a integrar o patrimônio do Município de Ouroeste/SP, após prévia avaliação e expressa autorização do **ÓRGÃO SUPERVISOR;**

7.4. A Executora deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivo Termo de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público;

7.5. A Executora poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avançadas; e,

7.6. Todo patrimônio adquirido exclusivamente por força do Contrato de Gestão com os recursos previstos neste Contrato de Gestão deverá ser incorporado ao patrimônio do Município de Ouroeste/SP, até 30 (trinta) dias após a aquisição, conforme procedimentos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Governo.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

8.1. A **EXECUTORA** utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos que integram este instrumento, na forma da proposta apresentada pela mesma;

8.2. A **EXECUTORA** receberá pelas obrigações despesas, encargos trabalhistas,

secundários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratos;

8.3. A EXECUTORA obriga-se a utilizar, no mínimo, como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, bem como as convenções coletivas de Trabalho de cada categoria profissional;

8.4. A **EXECUTORA** em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;

8.5. A capacitação dos profissionais contratados pela **EXECUTORA** será movida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

8.6. A **EXECUTORA** tem responsabilidade exclusiva pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Termo de Contrato, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

9.1. O **ÓRGÃO SUPERVISOR** será responsável pelo monitoramento, controle e Avaliação e Fiscalização do presente Contrato para esse fim, por meio de Portaria, envolvendo todas as áreas correlacionadas, a ser expedida no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste contrato;

9.1.1. A **COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO** do presente Contrato será composta através de nomeação, devendo ser devidamente publicada;

9.2. A execução do presente Contrato de Gestão será acompanhada pela Comissão acima especificada, através do disposto neste contrato, seus anexos e instrumentos por ela definidos;

9.3. Os recursos alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pelo Secretário Municipal de Saúde que norteará as correções necessárias para garantir a plena eficácia do instrumento e, em persistindo às falhas, para substituir a decisão do Prefeito Municipal acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social;

9.4. Ao final de cada exercício financeiro a **COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO** do presente Contrato elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao Secretário Municipal de Saúde, que, após ciência e aprovação os procedimentos legais, promoverá o seu encaminhamento ao Controle Interno;

9.5. O presente Contrato de Gestão será submetido aos controles externos e internos, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;

9.6. O ÓRGÃO SUPERVISOR poderá requerer a apresentação pela Executora, ao término de cada exercício ou a qualquer momento conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente a 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 na Imprensa Oficial;

9.7. O Órgão Supervisor poderá exigir da Executora, a qualquer tempo as informações complementares e apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos

relatórios;

9.8. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário Municipal de Saúde, que dará ciência ao Controle Interno do Município, ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis;

9.9. Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário Municipal de Saúde que deverá representar ao Controle Interno do Município, a Procuradoria Municipal ou ao Ministério Público Estadual, para que requeira ao juízo competente a decretação a indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causando dano ao patrimônio público.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA TRANSIÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO

10.1. Em até 05 (cinco) dias após o início da vigência do presente contrato formar-se-á grupo de trabalho envolvendo a **EXECUTORA** contratada, o **ÓRGÃO SUPERVISOR**, o interveniente e os gestores do Hospital visando à transição de modelo e responsáveis pelo novo gerenciamento.

10.1.1. O prazo de transição é de no máximo 30 (trinta) dias.

10.1.2. No caso das compras e dos contratos efetuados anteriormente à celebração do presente instrumento, a transição para aqueles que vierem a ser contraídos pela **EXECUTORA**, poderá durar pelo tempo de vigência do mesmo, incluídas as prorrogações que se fizerem excepcionalmente necessárias em virtude da exiguidade de tempo para as novas compras e contratações.

10.1.3. Cabe ao grupo de trabalho previsto nesta Cláusula o detalhamento dos passos e cuidados a serem tomados, bem como acompanhar o cotidiano da transição, bem como prestar contas deste processo ao Conselho Municipal de Saúde.

10.4. O prazo para início de operação nas unidades e serviços de saúde será de até 30 (trinta) dias corridos após o recebimento de Ordem de Serviço, expedida pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo o prazo constar no respectivo documento, podendo ser prorrogado a Critério da Administração.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

11.1. A **EXECUTORA**, deverá elaborar e apresentar a Prestação de Contas Assistencial e Financeira, com fechamento mensal, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente, prorrogado para o próximo dia útil no caso de final de semana ou feriado.

11.2. A Prestação de Contas Assistencial deverá conter, sem prejuízo as demais informações assistenciais e técnicas necessárias, no mínimo: relatório de execução do objeto do Contrato de Gestão, com descrição detalhada das atividades realizadas e relatório comparativo entre as metas pactuadas e os resultados alcançados.

11.3. A Prestação de Contas Financeira deverá conter, sem prejuízo as demais informações financeiras e administrativas necessárias, no mínimo: relatório de execução financeira do

Contrato de Gestão, com descrição detalhada das receitas e despesas realizadas e sua vinculação com a execução do objeto do contrato, acompanhado pelos respectivos documentos comprobatórios. O relatório apresentado deverá conter o demonstrativo dos gastos, contendo a classificação das despesas, conforme apresentado no Planilha de Despesas Operacionais. Incluindo os extratos bancários da conta vinculada ao repasse e conta investimento, se houver.

11.4. A Prestação de Contas deverá ser apresentada de forma física e em mídia digital, no formato .pdf pesquisável, bem como através de sistema próprio disponibilidado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR.

11.5. A EXECUTORA, deverá manter as vias originais de todos os documentos arquivados e a disposição do ÓRGÃO SUPERVISOR e quaisquer outros órgãos que venham a requerê-los.

11.6. A Prestação de Contas, deverá ser elaborada observando as disposições do Edital e anexos, as diretrizes e intruções contidas neste Contrato de Gestão, bem como toda legislação e regulamentos vigentes para a matéria, em especial a Instrução Normativa nº01/2024, Livro VI, Título III, Capítulo I, Seção II do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP), e suas atualizações.

11.7. Poderão ser glosadas pelao órgão SUPERVISOR, as despesas que não se enquadrem no objeto do Contrato de Gestão, além daquelas que não estiverem previstas e aprovadas em Plano Orçamentário/ Planilha de Despesas Operacional referente ao Plano de Trabalho pactuado com a EXECUTORA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA INTERVENÇÃO DO MUNICÍPIO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

12.1. Conforme o disposto nesta avença o Município possui a prerrogativa, através órgãos de controle externos e internos, de exercer a fiscalização sobre a execução e aplicação dos recursos;

12.2. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **EXECUTORA**, o Órgão Supervisor poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato, conforme a legislação vigente; e,

12.3. Os desdobramentos formais da intervenção, bem como as implicações e sanções que dela decorrem, deveram ser objeto de procedimento administrativo conduzido pelo Controle Interno do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

13.1. A **EXECUTORA** é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nossa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados no **Anexo Técnico V e VI**, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis; e,

13.2. O **ÓRGÃO SUPERVISOR** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela Executora exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

14.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independentes das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

14.1.1. Por ato unilateral do **ÓRGÃO SUPERVISOR**, na hipótese de descumprimento relevante, por parte da **EXECUTORA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

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

14.1.3. Por ato unilateral da **EXECUTORA** na hipótese de atrasos de repasse devidos pelo Órgão Supervisor superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo a **EXECUTORA** notificar o **ÓRGÃO SUPERVISOR**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias úteis, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

14.1.4. Se houver alteração do estatuto da executora que implica em modificação das execuções de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente instrumento; e,

14.1.5. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalidade inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

14.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamentos nos itens **14.1.1.** e **14.1.4.** O **ÓRGÃO SUPERVISOR** providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicara as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa; e,

14.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como Organização Social.

14.4. Ocorrendo a extinção ou desqualificação da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

14.4.1. A rescisão ou distrato do termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio municipal, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;

14.4.2. A incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrente de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme Lei Municipal nº 1.432, de 11 de dezembro de 2018;

14.4.3. Disponibilização, imediata dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no HOSPITAL, as fichas e prontuários dos usuários;

14.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da **EXECUTORA**, ressalvada a hipótese de inadimplemento do **ÓRGÃO SUPERVISOR**, a mesma se obriga a continuar prestando serviços de saúde ora contratados pelo prazo, mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão; e,

14.6. A **EXECUTORA** terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao **ÓRGÃO SUPERVISOR**.

14.7. Na hipótese do item **14.1.3.**, o **ÓRGÃO SUPERVISOR** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **EXECUTORA** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo a Executora a comprovação do anexo de casualidade entre

os prejuízos alegados e a mora do Órgão Supervisor.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

15.1. A Inobservância, pela executora, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de forma legal ou regulamentar pertinentes autoriza o **ÓRGÃO SUPERVISOR**, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

a. Advertência por escrito;

b. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato", permitindo a gradação lógica da pena sem retirar do ente público a possibilidade de aplicação da totalidade conforme critério fundamentado;

c. Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Ouroeste/SP, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

d. Desqualificação da Organização Social; e,

e. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública em geral, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na **alínea c**, deste subitem.

15.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstancias objetiva em que ele ocorreu, e dela será notificada a Executora;

15.3. As sanções previstas nas alíneas **a, c, d** e **e**, desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a **alínea b.**

15.4. Da aplicação das penalidades a contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal;

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

16.1. O presente contrato de gestão deverá ter o seu extrato publicado na Imprensa Oficial, no prazo de até 10 (dez) dias, contados da data da sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA OMISSÃO

17.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento em decorrência de sua execução serão dirimidos mediante acordo entre partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA OITVA – DO FORO

18.1. As partes contratantes elegem o foro da Comarca de Ouroeste/SP, Estado de São Paulo, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciado, expressamente, a

outro qualquer mais privilegiado que se configure.
E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença de duas testemunhas.

Ouroeste/SP, .. de ..... de 2026.

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUROESTE
SEBASTIÃO CARLOS SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FLAVIO JUNIOR CORREIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

.....
.....
DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

TESTEMUNHAS:

_____	_____
Nome:	Nome:
CPF:	CPF:

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

PLANO DE TRABALHO

1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A Executora atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, urgência e emergência ou outros).

O Serviço de Admissão da Executora solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

Em caso de hospitalização, a Executora fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a Executora, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela Executora serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo Órgão Supervisor.

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2.1. NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO, ESTÃO INCLUÍDOS:

a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

b. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser adicionalmente necessários, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

c. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde padronizada do Hospital Municipal João Velloso;

d. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;

e. Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico — SADT que sejam requeridos durante o

processo de internação;

f. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

g. Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

h. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

i. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

j. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente com acompanhante (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

k. Sangue e hemoderivados, fornecidos pelo Núcleo de Hemoterapia de Fernandópolis;

l. Fornecimento de roupas hospitalares; e,

m. Procedimentos especiais e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a. Sendo o Pronto Socorro do hospital de livre demanda, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano:

b. Sendo o hospital, também, do tipo referenciado, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

Para efeito de produção contratada realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.2. Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de 'observação (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH).

3.3. O atendimento ambulatorial de pequenas cirurgias e gesso, serão executados pelo médico cedido pelo município, de acordo com a tabela do **Anexo VII**, sendo que os insumos necessários serão fornecidos pela **EXECUTORA**.

4. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o Hospital se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo Órgão Supervisor após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da

unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

5. ELEMENTOS COMPLEMENTARES DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Os outros elementos, metas e compromissos contidos nas obrigações neste Contrato de Gestão e seus anexos e na proposta vencedora da seleção deverão apresentados neste item, de forma a abranger a proposta contratada.

5.1. EXAMES

Os serviços a serem oferecidos serão os seguintes:

- Radiológicos,
- Eletrocardiograma;
- Exames laboratoriais;
- Exames anatomopatológicos;
- Monitoramento fetal através do BCF;
- Teste do pezinho;
- Teste do reflexo vermelho;
- Teste do coração; e,
- Ultrassom.

5.2. UNIDADE RADIOLÓGICA

Os serviços de radiologia deverão ser prestados por 24 horas por dia, 7 dias por semana, sob a responsabilidade técnica competente, a fim de atender a demanda de urgência e emergência do Pronto Socorro e Unidade de Internação do HMJV. E durante os dias de segunda a sexta-feira, em horário comercial deverá atender também a demanda das UBSs do município.

5.3. UNIDADE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Os serviços prestados pelo laboratório, deverão ser prestados por 24 horas por dia, 7 dias por semana, sob a responsabilidade técnica competente, a fim de atender a demanda de urgência e emergência do Pronto Socorro e Unidade de Internação do HMJV. E durante os dias de segunda a sexta-feira, em horário comercial deverá atender também a demanda das UBSs do município.

O laboratório possui recepção exclusiva, para agendamento e entrega de exames.

5.4. SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - SND

Deverão ser prestados serviços de nutrição e alimentação hospitalar, dietas enterais e fórmulas lácteas destinadas à pacientes internados e dos leitos de observação (permanência mais de 04 horas), acompanhantes legalmente instituídos (Lei Federal nº 8.069 de 13/07/90; art.278, inciso VII da Constituição do Estado de São Paulo; Lei Estadual nº 9.144, de 09/03/95 e Lei Federal nº 10.741 de 01/10/03; funcionários autorizados pela administração do hospital, assegurando uma alimentação balanceada e em condições higiênico-sanitárias adequadas (Portaria 2619/2011 SMS.G, CVS 5/2013 e Código Sanitário Municipal e Estadual e/ou legislação vigente), englobando a operacionalização e desenvolvimento de todas as atividades de produção, distribuição e administrativas.

A execução dos serviços abrange a recepção dos gêneros e materiais, preparo, porcionamento, envase, armazenamento, distribuição, recolhimento, higienização,

esterilização e controle de qualidade.

O serviço inclui o fornecimento de gêneros e produtos alimentícios, materiais de consumo em geral (utensílios, louças, descartáveis, materiais de higiene e limpeza, entre outros), mão-de-obra especializada, operacional e administrativa, em quantidades suficientes para desenvolver as atividades previstas, observadas as normas vigentes da Vigilância Sanitária e demais legislações em vigor, bem como a disponibilização e a manutenção dos equipamentos e utensílios, e as adaptações prediais que se fizerem necessárias nas dependências e instalações do Serviço de Nutrição e Dietética.

As dietas se destinam a adultos, neonatais e pediátricos, respeitando-se as especificidades e visando atender as necessidades nutricionais de cada indivíduo. As dietas englobam:

- Desjejum, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e lanche da noite para pacientes internados, mediante prescrição;
- Desjejum, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e lanche da noite para acompanhantes, de acordo com os protocolos;
- Refeição para os colaboradores e funcionários de acordo com a jornada diária de trabalho:
- 06 e 08 horas diárias–desjejum, lanche da tarde; e,
- 12 horas diárias: diurno–desjejum e almoço; e noturno–jantar.

5.4.1. O FORNECIMENTO INCLUI AS SEGUINTES DEFINIÇÕES:

5.4.1.1. DIETAS: geral, branda, pastosa, pastosa liquidificada, leve, líquida, hipossódica, para diabéticos, hipercalórica, hiperproteica, hipogordurosa, rica em fibras, hídrica e outras. As demais dietas de rotina ou terapêuticas e as necessidades especiais e clínicas de cada paciente (intolerância, alergia a determinado gênero alimentício, crenças religiosas e outras) deverão ser atendidas mediante solicitações seguindo as orientações definidas pela Unidade Hospitalar, segundo os padrões estabelecidos do Manual de Dietas do Hospital.

5.4.1.2. FÓRMULAS LÁCTEAS: fórmulas de termo específicas para 1º e 2º trimestre, fórmula láctea pré-termo, fórmula infantil especial (manipulada para melhor adaptação à fisiologia do lactente e suas necessidades específicas), fórmula elementar, fórmula semi-elementar, suco de frutas, papa de frutas, papa principal e outros. O processo de preparação deverá seguir as normas e diretrizes estabelecidas no Manual de Boas Práticas do Lactário, baseado na legislação sanitária vigente; CVS 5/2013, RDC 63/00 e Portaria SMSG 2619/11, com as ações corretivas imediatas, necessárias para corrigir os pontos críticos, controlar os perigos e os pontos de controle.

5.4.1.3. NUTRIÇÃO ENTERAL: padrão, especial, suplemento nutricional, módulos (espessante, fibras, glutamina, carboidrato, simbiótico, lactobacilos, proteínas e TCM). Para a operacionalização das atividades a CONTRATADA deverá observar todos os critérios técnicos para Terapia de Nutrição Enteral (TNE) definidos na RDC nº 63, de 06 de julho de 2000 - Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária ou legislação vigente.

Os cardápios elaborados deverão apresentar preparações variadas, equilibradas e de boa aparência, proporcionando um aporte calórico necessário e uma boa aceitação por parte dos pacientes, acompanhantes, residentes e funcionários.

Os cardápios deverão ter planejamento diferenciado, para pacientes, acompanhantes e funcionários em datas especiais (como por exemplo: Páscoa, Natal, Ano Novo, Dia das Crianças, Dia dos Pais, Dia das Mães, Festas Juninas, Aniversário da Unidade Hospitalar, etc.)

respeitando as características específicas de cada dieta, conforme padrão determinado.

Deverão ser atendidas as solicitações de cardápios diferenciados aos pacientes cujos padrões alimentares tenham influências de preceitos religiosos, tabus, hábitos alimentares e sócios culturais, em consonância com estado clínico e nutricional do mesmo.

Todos os gêneros alimentícios e produtos empregados na elaboração das refeições deverão ser obrigatoriamente de primeira qualidade e estarem em perfeitas condições de conservação, higiene e apresentação, com certificação do fornecedor e rastreabilidade.

O sistema de distribuição é centralizado, ou seja, as refeições serão montadas na cozinha, armazenadas e distribuídas em carros térmicos com monitoramento das temperaturas, a fim de garantir a temperatura das preparações em todas as unidades de distribuição.

Todas as embalagens e utensílios descartáveis utilizados na distribuição de refeições aos comensais devem ser Certificados - Norma ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

O serviço deverá estar disponível durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.

5.5. SERVIÇO SOCIAL

O Assistente Social, como profissional de Saúde, tem como competências intervir junto aos fenômenos socioculturais e econômicos, que seja ao nível de promoção, proteção e ou recuperação da saúde.

- Visitar pacientes das enfermarias e emergências, visando a resolução de problemas sociais e o fornecimento de orientações e esclarecimentos acerca das normas e rotinas do hospital;
- Notificar os conselhos municipais: crianças e adolescentes, idosos, assistência social, entre outros;
- Tomar providencia relacionados à alta de pacientes portadores de doenças crônico degenerativas.
- Orientar os casos de óbitos: informar sobre seguros, previdências e funeral;
- Comunicar e orientar os pacientes quanto à data, horário, das cirurgias (alta responsável);
- Trabalhar preventivamente na democratização de informações e conhecimentos voltados para a promoção da saúde, prevenção de doenças, danos, riscos e agravos para o tratamento médico;
- Reforçar a importância de campanhas que o hospital realiza;
- Realização e participação de campanhas preventivas tais como: 18 de Maio, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, entre outras;
- Homenagem aos colaboradores em datas comemorativas como: dia internacional da mulher, dia das mães, dias dos pais entre outros;
- Visitas domiciliar quando necessário ou solicitado;
- Agendamentos de transportes somente em casos relacionados à saúde, exemplo: campanhas de doações de sangue;
- Participar de reuniões técnicas da equipe intra e interdisciplinar;
- Discutir com os familiares sobre a necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do paciente; e,

- Comunicação direta com as Unidades Básicas de Saúde do município, agentes de saúde, e demais profissionais quando necessário.

5.6. SERVIÇOS DE PSICOLOGIA

- Atendimento junto às famílias, o paciente e equipe profissional do hospital. Promovendo mudanças, atividades curativas e de prevenção, diminuindo o sofrimento que a hospitalização e a doença causam ao sujeito;
- Trabalhar preventivamente na democratização de informações e conhecimentos voltados para a promoção da saúde, prevenção de doenças, danos, riscos e agravos para o tratamento médico. Reforçar a importância de campanhas que o hospital realiza;
- Realização e participação de campanhas preventivas tais como: 18 de Maio, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul;
- Homenagem aos colaboradores em datas comemorativas como: dia internacional da mulher, dia das mães, dias dos pais entre outros;
- Visitas domiciliar quando necessário ou solicitado;
- Atendimento no Pronto Socorro na Urgência e Emergência;
- Atendimento ao pacientes da Unidade de Internação;
- Atendimento individual dos profissionais;
- Atendimento em grupo;
- Agendamento pré-cirúrgico da alta responsável;
- Comunicar e orientar os pacientes quanto á data, horário das cirurgias (alta responsável)
- Coleta de dados para internação cirúrgica (histórico familiar e psicológico);
- Coleta de dados de internação geral;
- Montagem dos planos de alta qualificada;
- Comunicação com o responsável de cada Unidade Básica de Saúde, enviando os planos de alta por e-mail;
- Participar de reuniões técnicas da equipe intra e interdisciplinar; e,
- Comunicação com os agentes de saúde, e demais profissionais quando necessário.

5.7. SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA HOSPITALAR

Deve ser ofertado a Fisioterapia hospitalar durante a internação para prevenir complicações (respiratórias, motoras, úlceras), melhorar a mobilidade**,** fortalecer músculos, acelerar a recuperação funcional **e** reduzir o tempo de internação**,** atuando com mobilização precoce, exercícios respiratórios e funcionais, com acompanhamento individualizado até a alta.

5.8. SUPRIMENTOS – FARMÁCIA E ALMOXARIFADO

Deve ser mantido o estoque em quantidades suficientes de medicamentos, insumos médico-hospitalares e insumos laboratoriais necessários ao devido funcionamento do hospital, devendo gerir um estoque suficiente para assegurar os tratamentos prescritos, **NÃO SE ADMITINDO** falta de insumos que venham a prejudicar e comprometer a assistência dispensada aos usuários;

É de competência do Responsável Técnico da farmácia e do almoxarife:

- Apoio à área de compras;
- Recebimento e conferência de material;

- Armazenagem e controle do estoque in loco e em software disponibilizado pela EXECUTORA, em condições e conformidade com as exigências das autoridades competentes;
- Deverá ser controlado em software, o estoque de medicamentos, material de enfermagem, insumos laboratoriais, material de limpeza e lavanderia, material de expediente, gêneros alimentícios, material de copa e cozinha e demais que se fizerem necessários.
- Separação e distribuição do material nos respectivos locais vinculados: Unidade do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Centro Cirúrgico, Laboratório e Raio-X; e,

5.9. LAVANDERIA E ROUPARIA

Os serviços deverão contar com capacidade técnica operativa e profissional – equipe técnica para o processamento adequado e as condições necessárias para desinfecção, higienização, acondicionamento de toda a roupa processada de maneira a garantir a qualidade dos serviços prestados, bem como a retirada e entrega da roupa por meio de veículos adequados e o controle do enxoval circulante, observadas as normas vigentes da Vigilância Sanitária e demais normas e legislações em vigor;

O serviço de Lavanderia Hospitalar é responsável pelo processamento da roupa e logística extra-hospitalar, atendendo a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e Unidades Básicas de Saúde do município e SAMU, entregando o enxoval em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade;

O processamento das roupas hospitalares será executado em conformidade com a exigência contida na Portaria do Ministério da Saúde nº 2.616/GM e Manual de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: Prevenção e Controle de Risco (ANVISA);

O enxoval deverá ser entregue e recolhido em locais e horários determinados sendo que o quantitativo de roupa a ser processada será pesada em balança eletrônica, com etiqueta e controle em sistema das pesagens;

Deverá possuir um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, conforme preconiza a NR 9, que compõe a Portaria nº 3.214 de 08/06/78 e suas alterações;

O serviço deverá estar disponível durante 08 (oito) horas por dia, de segunda a sexta-feira atendendo às demandas programadas e às não programadas, e de acordo caso necessário, nos sábados e nos feriados, em regime de hora extra;

A Rouparia Hospitalar cuida da disponibilidade adequada das roupas hospitalares em cada unidade de saúde, gerenciando a sua conservação, da sua renovação e controla as eventuais perdas por desgaste, desaparecimento ou destruição;

O espaço físico deverá comportar os serviços de costura/confecção de roupas de cama (lençóis e fronhas), scrubs, gorros/toucas cirúrgicas, propés e demais necessários, armazenagem e distribuição de roupas limpas; e,

Todas as peças confeccionadas serão customizadas, nas medidas, cores e demais especificações e modelos do poder Concedente e todas as peças deverão conter a logomarca do Hospital Municipal João Velloso.

5.10. SERVIÇOS DE LIMPEZA

A **EXECUTORA** é responsável pelos serviços e condições de limpeza e desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas do Hospital.

As superfícies em serviços de saúde compreendem os mobiliários, pisos, paredes, divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, equipamentos para a saúde, bancadas, pias,

macas, divãs, suporte para soro, balança, computadores, instalações sanitárias, grades de aparelho de condicionadores de ar, ventiladores, exaustor, luminárias, bebedouros, e outros. São atividades mínimas da limpeza hospitalar:

- Limpeza, conservação e desinfecção das superfícies fixas, visando a obtenção de adequadas condições de salubridades e higiene em dependências médico- hospitalares;
- A remoção, redução ou destruição de microrganismos patogênicos;
- O controle de disseminação de contaminação biológica, química;
- Limpeza das áreas externas;
- Além do fornecimento de mão de obra, deve fornecer os saneantes sanitários, com suas respectivas fichas técnicas, aprovadas pela CCIH e descartáveis;
- Disponibilização dos equipamentos (carros de limpeza, container para os diversos resíduos), ferramentas e utensílios necessários para a perfeita execução dos serviços de limpeza do prédio e demais áreas correlatas;
- Manutenção de todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso;
- Instruir os funcionários, quanto a prevenção de incêndios nas áreas do Hospital;
- Fornecimento e reposição de papel higiênico, sabonete líquido e papel toalha em quantidade e qualidade necessárias;
- Fornecimento de equipamentos e materiais de proteção individual e coletiva (EPIs e EPCs) aos funcionários para o desempenho de suas atividades; e,
- O serviço de limpeza e higienização do hospital deverá funcionar durante 24 horas por dia, 7 dias por semana.

5.11. SEGURANÇA

A Executora é integralmente responsável pelos serviços de segurança do patrimônio, das instalações físicas e dos Recursos Humanos do estabelecimento de saúde.

5.12. BIOSSEGURANÇA

A Executora é integralmente responsável por implantar e implementar o uso de equipamentos de proteção individual e coletivo (EPI's e EPC's) e os Procedimentos operacionais Padrão (POP) de acordo com as normas da Vigilância Sanitária.

5.13. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Executora é integralmente responsável pelo gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, na forma da legislação e regulamentação pertinentes de acordo com a RDC 306/ANVISA de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde e RCD 222/ANVISA de 11 de junho de 2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências, bem como suas atualizações.

5.14. MANUTENÇÃO DAS INSTALAÇÕES

Com relação à manutenção e reforma das instalações, a Executora deverá manter em bom estado, durante todo o Prazo de Vigência do Contrato de Gestão, todas as instalações, tais como, mas não se limitando, conforme normas sanitárias vigentes:

5.14.1. INSTALAÇÕES ELÉTRICAS E MECÂNICAS

- Iluminação externa e interna;
- Iluminação de emergência;
- Sistema de comunicação;

- Equipamentos elétricos, fixos e portáteis;
- Sistema de armazenamento e distribuição de água;
- Gerador de energia.

5.14.2. INSTALAÇÕES ESPECIAIS

- Central e distribuição de gases medicinais (ar comprimido e oxigênio); e,
- Área de armazenamento de resíduo hospitalar.

5.13.3 MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO

É de competência da Executora:

- Manter em boas condições ou, se necessário for, substituir todo equipamento e mobiliário, clínico e não clínico, essenciais para garantir a prestação dos serviços da unidade hospitalar;
- Manter um padrão de serviços compatível com os serviços da unidade hospitalar;
- Manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza;
- Manter a rotineiramente a manutenção preditiva, preventiva, corretiva e calibrações dos equipamentos, garantindo a funcionalidade e segurança na realização de todos os procedimentos realizados na unidade hospitalar.

5.15. TRANSPORTE DE USUÁRIOS

Após estabilização do quadro clínico do paciente e não havendo condições de permanecer na unidade hospitalar dada a gravidade do caso, ou havendo necessidade de investigação diagnóstica e/ou tratamento complementar, o transporte de usuários para hospitais de referência conforme grade e demais serviços, ficará a cargo da **CONTRATANTE**, onde esta disponibilizará de veículo, e ficará a cargo da **EXECUTORA** a disponibilização do profissional de enfermagem e motorista, quando houver necessidade de acompanhamento técnico.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS:

Fica condicionada apresentação do Plano de Trabalho Analítico (Projeto Técnico) da Organização Social para execução do Contrato de Gestão, sendo este Termo de Referência considerada mínimas para apresentação do mesmo.

OUROESTE/SP, ... de ..... de 2026.

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUROESTE
SEBASTIÃO CARLOS SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FLAVIO JUNIOR CORREIA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

.....

.....

DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

1. REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1.1. A atividade assistencial da **EXECUTORA** subdivide-se em 06 (seis) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no **ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços (Plano de Trabalho)** nas modalidades abaixo assinaladas:

- Maternidade eletiva;
- Internação (clínica e cirúrgica);
- Atendimento Ambulatorial;
- Atendimento a Urgências e Emergências; e,
- Outros Atendimentos.

1.2. As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **EXECUTORA**.
1.3. Além das atividades de rotina, o Hospital Municipal João Velloso (HMJV) poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **ÓRGÃO SUPERVISOR.**
1.4. O montante do orçamento econômico-financeiro **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV)** para **12 (doze) meses**, fica estimado em **R$: ..... (.....),** e compõe-se da seguinte forma:
1.5. Os pagamentos à Executora dar-se-ão na seguinte conformidade:
1.5.1. A primeira parcela será paga no dia 10 (dez), após a assinatura do contrato;
1.5.2. Observado o disposto no **item 02** deste anexo técnico, do valor mencionado no **item 2.1** serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, do valor contratado, cabível de:
1.5.3. 10% (dez por cento) do valor mencionado no **item 2.2** serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, do valor contratado, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no **Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade**, parte integrante deste Contrato de Gestão;
1.5.4. A avaliação da parte variável será realizada mensalmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital;
1.6. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **EXECUTORA** no **ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços (Plano de Trabalho)** e **Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade,** esta deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pelo Órgão Supervisor, à documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Municipal João Velloso (HMJV);

1.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo Órgão Supervisor;
1.6.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas ao Órgão Supervisor e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;
1.6.3. O eventual aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Municipal João Velloso (HMJV) e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados;
1.6. O Órgão Supervisor procederá à análise dos dados enviados pela Executora para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula do Contrato de Gestão;
1.7. Mensalmente, o Órgão Supervisor procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do mês findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no **item 1.4.** deste documento;
1.8. Mensalmente, o Órgão Supervisor procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela Executora, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta;
1.9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico- financeiro efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão; e,
1.10. A análise referida no item **1.8.** deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela Executora e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

2. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer à sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

2.1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO–90%)

2.1.1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão mensalmente.
2.1.2. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem.
Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no **ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços (Plano de**

Trabalho) e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à Executora, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no **item ANEXO TÉCNICO II**.

2.2. AVALIAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO –10%)

Os valores percentuais apontados no **Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade, itens 2, 3, 4 e 5,** para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago.

OUROESTE/SP, .. de ..... de 2026.

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUROESTE
SEBASTIÃO CARLOS SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FLAVIO JUNIOR CORREIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

.....
.....
DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

ANEXO TÉCNICO III
INDICADORES QUANTITATIVOS/METAS DE PRODUÇÃO E ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

As metas propostas a seguir baseiam-se no histórico recente de produção do Hospital Municipal João Velloso (HMJV) e deverão ser revistas anualmente à luz da realidade e das necessidades do Sistema Único de Saúde.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

1.1. Realizar no mínimo 66 (sessenta e seia) internações hospitalares por mês, com variação de 15% (quinze porcento);

1.1.1. O indicador de aferição será a tempo médio de permanencia e taxa de ocupação hospitalar (anexo técnico IV),

1.2. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas, na proposta, com uma taxa de ocupação que permita a operação plena das atividades.

2. ASSISTÊNCIA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias da semana, atendendo todos aqueles que nessecitarem dos serviços, livre demanda, atingindo **3.000 (três mil)** atendimentos por mês, com a variação ± 15% (quinze por cento).

3. AMBULATÓRIO

Atendendo os usuários egressos da instituição hospitalar e aos usuários encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e Unidades Básicas de Saúde para as especialidades previamente definidas após pactuação com o Hospital Municipal João Velloso (HMJV), atingindo 80 consultas/mês de avaliação cirúrgica (pré e pós cirurgicas) e 45 consultas ortopedia/mês.

4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O Hospital Municipal João Velloso (HMJV) fornecerá os exames de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico no total de 7.750 (cinco mil e quinhentos) atendimentos por mês, sendo estimado o total de 7.000 Exames do Laboratório Clínico e 750 para Exames de Radiologia, observando a variação ± 15% (quinze por cento).

5. SERVIÇOS A SEREM REALIZADOS:

Descrição	Qtde Mensal
CONSULTAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	3.000
INTERNAÇÕES	66

EXAMES DO LABORATÓRIO CLÍNICO		7.000
EXAMES DE RADIOLOGIA		750
CONSULTAS AMBULATORIAIS	CONSULTAS DE AVALIAÇÃO CIRÚRGICA (PRÉ E PÓS CIRURGICAS)	80
	CONSULTAS ORTOPEDIA	45
	TOTAL	**125**
PEQUENAS CIRÚRGIAS AMBULATORIAL		25
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO	EXAMES LABORATORIAIS	7000
	EXAMES DE IMAGEM	750
	TOTAL	**7750**

SERVIÇOS DE RETAGUARDA A SEREM REALIZADOS

Estes serviços serão oferecidos de retaguarda (sobreaviso) quando solicitados pela Unidade Urgência e Emergencia e internações hospitalar.

ITEM
PEDIATRIA
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
ORTOPEDIA
CLÍNICA MÉDICA
CLÍNICA CIRURGICA
ANESTESIA EM CIRURGIAS ELETIVAS

AÇÕES	PERFIL DA UNIDADE													ATIVIDADE		PERÍODO DE EXECUÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO CONTRATADO/MÊS
	Unidades assistenciais	CAPACIDADE INSTALADA- LEITOS SUS												INDICADOR	META			Internações
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ					
01	Enfermaria Internações	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	Tempo de permanência	4%	2026	Internação hospitalar	66
														Taxa de ocupação	Maior ou igual 85%			
Ação 01																		
02	atividade cirúrgica	02 salas cirúrgicas												nº de procedimentos cirúrgicos	12 cirurgias /mês	2026	Cirurgias	12 cirurgias /mês
														Taxa de suspensão de cirurgias	taxa de suspensão de cirurgias menor ou igual 3%			
AÇÃO 02																		
03	Atendimento ambulatorial	01 consultório												Nº consultas ambulatoriais	125 consultas/mês	2026	Consultas médicas	125 consultas/mês
	Atendimento de urgência /emergência	01 consultório												Nº consultas Urgência	3000 consultas/mês	2026	Consultas médicas	3000 consultas/mês
AÇÃO 03																		
04	Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico	01 laboratório												Nº exames de laboratório clínico	7000 exames/mês	2026	Exames laboratoriais	7000
		01 sala Raio X												Nº exames Raio X	750 exames/mês		Exames Raio X	750
AÇÃO 04																		

QUANTITATIVAS E INDICADORES DO CONTRATO DE GESTÃO

OUROESTE/SP, .. de ..... de 2026.

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUROESTE/SP
SEBASTIÃO CARLOS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FLAVIO JUNIOR CORREIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

.....
.....
DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

ANEXO TÉCNICO IV

INDICADORES DE QUALIDADE (SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO)

1. INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Mensalmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador, no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que os indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não tem efeito financeiro.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Fica a Executora obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

2. METAS E INDICADORES PARA 2026

Para o ano 2026 estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- Atenção ao Usuário;
- Atendimento Humanizado
- Atendimento e Assistência ao paciente
- Controle de Infecção Hospitalar; e,
- Mortalidade hospitalar.

Para os demais anos de vigência renovada do presente Contrato de Gestão deverão ser formalizados as metas e os indicadores de qualidade que serão avaliados, através de termo aditivo que atualiza os anexos técnicos deste Contrato de Gestão.

2.1 ATENÇÃO AO USUÁRIO – RESOLUÇÃO DE QUEIXAS E PESQUISA DE SATISFAÇÃO.

A meta é a resolução de 90% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que dever ser registrada adequadamente.

Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.

Mensalmente será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionamentos específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Supervisor. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

2.2 ATENDIMENTO HUMANIZADO

Atendimento humanizado no hospital é uma abordagem centrada no respeito, na empatia e na valorização do paciente como ser humano integral com suas emoções, crenças, cultura, direitos e necessidades e não apenas como portador de uma doença. Essa prática é fundamental para a qualidade da assistência, melhora a experiência do paciente, fortalece o vínculo entre equipe e usuário, e pode até contribuir para a recuperação clínica. A Capacitação/ Educação Permanente deve acontecer para 90% da equipe assistencial, em práticas de acolhimento e atendimento humanizado, com registro das atividades em relatório e lista de presença.

2.3 ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

O Atendimento e assistência ao paciente visa assegurar um padrão elevado de qualidade, humanização, resolutividade e segurança no atendimento prestado da unidade hospitalar, em conformidade com as diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) e os princípios da saúde pública. O indicador tempo de espera para atendimento do paciente no Pronto Socorro deve ser avaliado desde a chegada do paciente até o atendimento inicial obedecendo aos critérios da classificação de risco: Emergência: imediato, Urgência: até 30 minutos e Pouco urgente: até 120 minutos. O indicador Taxa de Infecção hospitalar mede o percentual de pacientes internados que adquiriram infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) durante a internação, ou seja**,** infecções não presentes nem incubadas no momento da admissão que deve ter um valo menor ou igual a 2**%.** O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias. As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas. O envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente é obrigação da executora cujo descumprimento implica na valoração zero deste conjunto de indicadores de qualidade.

3. DESCONTO PROPORCIONAL AO NÃO CUMPRIMENTO DAS METAS

O não cumprimento ou cumprimento parcial das metas quantitativas e qualitativas implicará no desconto proporcional de até 10% (dez por cento) sobre o valor do trimestre avaliado. As metas quantitativas e qualitativas serão avaliadas através do quadro de indicadores de monitoramento e avaliação e pontuadas conforme quadro abaixo:

QUADRO DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES E METAS

PORCENTAGEM DE INDICADORES E METAS ATINGIDAS	DESCONTO APLICADO SOBRE O VALOR DO TRIMESTRE AVALIADO
Acima de 80%	Sem desconto
Entre 65 e 79,99%	2,5% de desconto
Entre 50 e 64,99%	5,0% de desconto
Abaixo de 50%	10% de desconto

Cabe à Secretaria Municipal de Saúde validar as propostas oriundas da executora e, no caso de divergência, determinar de acordo com as instruções técnicas e normativas validadas pela legislação de saúde, os indicadores de mortalidade a serem monitorados.
O envio de relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente é obrigação da executora cujo descumprimento implica na valoração zero deste conjunto de indicadores de qualidade.

As metas singulares para os indicadores parciais e para o indicador geral de mortalidade hospitalar deverão ser estabelecidas, a cada mês, considerando a realidade observada, as taxas recomendadas pelas autoridades sanitárias e as medidas tomadas no sentido do atingimento destas.

Fica condicionado apresentação dos indicadores propostos no Plano de Trabalho Analítico (Projeto Técnico) da Organização de Social para execução do Contrato de Gestão.

META	INDICADOR	QUANTIDADE	PERÍODO DE EXECUÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO
ATENÇÃO AO USUÁRIO	Taxa de satisfação do usuário	MAIOR OU IGUAL A 90 %	2026	Satisfação do usuário	Manutenção da satisfação do usuário
AÇÃO 05					
HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO	Taxa de Educação Permanente e Capacitação	Capacitar Maior ou igual 90 % dos colaboradores	2026	Promoção de Educação Permanente e Capacitação dos colaboradores para atendimento humanizado	Garantia de Educação Permanente e Capacitação
AÇÃO 06					
ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	Tempo de Espera para Atendimento	- Emergência: imediato - Urgência: até 30 minutos - Pouco urgente: até 120 minutos.	2026	Monitoramento o tempo médio de espera para atendimento no pronto socorro, desde a chegada do paciente até o atendimento inicial.	Redução do tempo médio de espera para atendimento no pronto socorro, desde a chegada do paciente até o atendimento inicial.
	Taxa de Infecção Hospitalar (%)	Menor ou igual 2%	2026	Avaliação da eficácia das práticas de controle de infecção.	Redução da taxa de infecção hospitalar

AÇÃO 07 METAS

QUALITATIVAS E INDICADORES DO CONTRATO DE GESTÃO

OUROESTE/SP, .. de ..... de 2026.

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUROESTE
SEBASTIÃO CARLOS SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FLAVIO JUNIOR CORREIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

.....
.....
DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

ANEXO TÉCNICO V

MODELO DE PROGRAMA DE TRABALHO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS E PROPOSTA FINANCEIRA.

AÇÃO	META	PERÍODO DE EXECUÇÃO DA META	ATIVIDADE	RESULTADO	PRODUTO	QDT.PREV. PRODUTO	PESSOAL			CUSTEIO			INVESTIMENTO			TOTAL
							CUSTO UNITÁRIO	CUSTO MENSAL	CUSTO TOTAL	CUSTO UNITÁRIO	CUSTO MENSAL	CUSTO TOTAL	CUSTO UNITÁRIO	CUSTO MENSAL	CUSTO TOTAL	
AÇÃO 01	66 Internações hospitalares/mês															
TOTAL - AÇÃO 01																
AÇÃO 02	12 cirurgias/ mês															
TOTAL - AÇÃO 02																
AÇÃO 03	125 consultas médicas ambulatoriais/mês															
	3000 consultas médicas urgência e emergência /mês															
TOTAL - AÇÃO 03																

AÇÃO 04	7000 exames laboratoriais/mês															
	750 exames de Raio X/mês															
TOTAL - AÇÃO 04																
AÇÃO 05	Atenção ao usuário															
TOTAL - AÇÃO 05																
AÇÃO 06	Humanização do atendimento															
TOTAL - AÇÃO 06																
AÇÃO 07	Atendimento e assistência ao paciente															
TOTAL - AÇÃO 07																
TOTAL= AÇÃO 01 + AÇÃO 02 + AÇÃO 03 + AÇÃO 04 + AÇÃO 05 + AÇÃO 06 + AÇÃO 07																

ANEXO TÉCNICO VI
TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

ESPECIFICAÇÃO DO PATRIMÔNIO PÚBLICO PERMITIDO

Termo de Permissão de Uso de bens móveis que entre si celebram a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS** e a **.....**, Qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV)**, conforme **Contrato de Gestão nº. ../SMS/2025**, para os fins que se destina.

O **MUNICÍPIO DE OUROESTE-SP**, inscrita no CNPJ nº 01.611.213/0001-12, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUROESTE/SP**, com sede na Avenida dos Bandeirantes, n°. 1120, Centro, Ouroeste/SP, neste ato representado por seu Secretário Municipal, FLAVIO JUNIOR CORREIA, doravante denominada **PERMITENTE** e de outro lado a **.....,** pessoa jurídica de direito privado, associação civil, sem fins lucrativos, constituída em .../.../....., declarada de Utilidade Pública Federal através do Decreto de .../.../..... (Proc. MJ nº ...../.....), Estadual através do Decreto nº ..... de .../..../....., Municipal através da Lei nº .... de .../.../....., instituição Filantrópica com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área da saúde, emitido pelo Ministério da Saúde, Processo nº ...../....., renovado pela Portaria nº ....., de .../.../....., inscrito junto ao CNPJ/MF. sob nº ...../000..-.., com sede a Rua/Avenida ..... nº ....., ..., na cidade de ....., Estado de ....., e endereço eletrônico .....@.....com.br, neste momento representado por seu Diretor Presidente/Administrador/etc, **.....,** RG n.º ....., CPF n.º ....., brasileiro/etc, casado/solteiro(a)/ divorciado(a), etc nascido em .../.../....., médico/administrado/etc, residente e domiciliado (a) à Rua/Avenida ....., nº ....., ..., ..., Estado de ....., neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO.**

Considerando a Lei Municipal nº 1.466, de 290 de março de 2019, e alterações posteriores, e tendo em vista o disposto na **Cláusula Sétima e Anexo Técnico IV do Contrato de Gestão nº. ../SMS/2025**, firmado entre a Prefeitura Municipal de Ouroeste/SP e cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, do **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV)**; Considerando tudo que consta no **Processo Administrativo nº. 69/SL/2026** as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens anexo a este termo;

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de bens móveis é parte integrante do **Contrato de Gestão nº.**

../SMS/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde;

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens no Hospital Municipal João Velloso (HMJV), somente podendo remanejá-lo com a expressa utilização da **PERMITENTE**;

2.3. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A **PERMITENTE** se compromete a:

a. Por força do presente instrumento, a **PERMITENTE** cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste instrumento;

3.2. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

a. Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do **Contrato de Gestão nº /SMS/2026**, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;

b. Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-lo de acordo com o estabelecido neste instrumento e no **Contrato de Gestão nº. ../SMS/2026;**

c. O **PERMISSIONÁRIO** fica responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como, pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;

d. Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da **PERMITENTE**;

e. Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

f. Responsabiliza-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE;**

g. Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta permissão sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;

h. Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal nomear à **PERMITENTE** à autoria;

i. Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso; e,

j. Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser imediatamente

comunicado à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

CLÁUSULA QUARTA – VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o **Contrato de Gestão nº. ../SMS/2026, podendo o referido prazo ser prorrogado a critério da Administração;**

4.2. A Secretaria Municipal de Saúde fará publicação do extrato deste instrumento, na imprensa oficial, no prazo de 10 (dez) dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

5.1. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSIONÁRIO serão incorporadas nos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário; e,

6.2. A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

7.1. Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e, sendo desaconselhável economicamente o seu conserto ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, os **PERMISSIONÁRIO** devera:

a. Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato;

b. Adquirir outro bem, de igual valor e forma para substituir o bem avariado, furtado ou roubado; e,

7.2. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município de Ouroeste/SP, após prévia avaliação e expressa autorização da **PERMITENTE.**

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a restitui a **PERMITENTE** todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste instrumento; e,

8.2. A **PERMISSIONÁRIA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais necessários ao cumprimento das metas pactuadas.

CLÁUSULA NONA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 1.466, de 29 de março de 2019, e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes aos direito reais de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e **Contrato de Gestão nº. ../SMS/2026**; e,

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de **Gestão nº. ../SMS/2026**, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao *status quoante;* e,

10.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro da Comarca de Ouroeste/SP como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO**, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja; e,

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Ouroeste/SP, .. de ..... de 2026.

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUROESTE/SP
SEBASTIÃO CARLOS SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

_____

FLAVIO JUNIOR CORREIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

.....

.....

DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ Nome: _____

RG nº. _____ RG nº. _____

CPF nº. _____ CPF n. _____

ANEXO TÉCNICO VII
TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

ESPECIFICAÇÃO DO PATRIMÔNIO PÚBLICO PERMITIDO

Termo de Permissão de Uso de bem imóvel que entre si celebram a **MUNICÍPIO DE OUROESTE-SP** por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS** e **a .....**, Qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso do imóvel denominado **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV)**, localizado no Município de Ouroeste/SP, conforme **Contrato de Gestão nº. ../SMS/2026**, para os fins que se destina.

O **MUNICÍPIO DE OUROESTE-SP**, inscrita no CNPJ nº 01.611.213/0001-12, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUROESTE-SP**, com sede na Avenida dos Bandeirantes, nº 1120, Centro, CEP: 15.685-000, Ouroeste/ SP, neste ato representada por seu Prefeito e o Secretário Municipal de Saúde, Flavio Junior Correia, doravante denominada **PERMITENTE** e de outro lado a **.....,** pessoa jurídica de direito privado, associação civil, sem fins lucrativos, constituída em .../...../....., declarada de Utilidade Pública Federal através do Decreto de .../..../..... (Proc. MJ nº ...../.....), Estadual através do Decreto nº ..... de .../..../....., Municipal através da Lei nº .... de ..../..../....., instituição Filantrópica com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área da saúde, emitido pelo Ministério da Saúde, Processo nº ...../....., renovado pela Portaria nº ....., de ...../..../....., inscrito junto ao CNPJ/MF. sob nº ...../000..-.... com sede a Rua/Avenida..... nº ....., ..., na cidade de ....., Estado de ....., e endereço eletrônico .....@.....com.br, neste momento representado por seu Diretor Presidente(a), **.....,** RG n.º ....., CPF n.º ....., brasileiro(a)/etc, solteiro (a)/casado (a)/divorciado/ etc, nascido em .../..../....., médico/etc, residente e domiciliado (a) à Rua/Avenida ....., nº ....., ..., ..., Estado de ....., neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**. Considerando Lei Municipal nº 1.466, de 29 de março de 2019, e alterações posteriores, e tendo em vista o disposto na **Cláusula Sétima e Anexo Técnico - V do Contrato de Gestão nº. ../SMS/2026**, firmado entre a Prefeitura Municipal de Ouroeste/SP e cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, do **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV).** Considerando tudo que consta no Processo Administrativo nº. 69/SL/2026 as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado Avenida dos Bandeirantes, 1026, Centro – Ouroeste - SP –, onde funciona o **HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO (HMJV)** localizado no Município de Ouroeste - SP, com área total medindo 2.502 (dois mil, quinhentos e dois) m², que pertence ao patrimônio público municipal.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de **Gestão n º ../SMS/2026.**

CLÁSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde, operando os serviços prestados pelo o Hospital Municipal João Velloso (HMJV) e as unidades de urgência e emergência a este, vinculados.

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento da Unidade Hospitalar, sob pena de responder por perdas e danos;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A **PERMITENTE** se compromete a:

a) Por força do presente instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, o imóvel descrito na Cláusula Primeira deste instrumento;

b) Realizar, anualmente, conferência e atualização do inventário correspondente a todos os bens permitidos de uso.

3.2. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do **Contrato de Gestão nº. ../SMS/2025**, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de conservação;

b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda;

c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias;

d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente;

e) No caso de rescisão ou extinção do **Contrato de Gestão nº. ../SL/2026**, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu respeitada a depreciação natural do imóvel e o termo de vistoria;

f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**; e,

g) É facultado a **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização do **Contrato de Gestão nº ../SMS/2026.**

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o **Contrato de Gestão nº. ../SL/2026, podendo o prazo ser prorrogado a critério da Administração.**

4.2. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão; e,

4.3. A Secretaria Municipal de Saúde publicará o extrato deste Termo de Cessão de Uso, imprensa oficial, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSIONÁRIO serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário; e,

5.2. A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 1.466, de 29 de março de 2019, Decreto Municipal nº 1.916, de 23 de abril de 2019 e alterações posteriores, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no **Contrato de Gestão nº ../SMS/2026** e,

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidos mediante acordo entre as partes através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do **Contrato de Gestão nº ../SMS/2026**, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao *status quoante*; e,

7.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

8.1. Os partícipes elegem o foro da Comarca de Ouroeste - SP como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO**, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Ouroeste/SP, .. de ..... 2026.

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUROESTE/SP

SEBASTIÃO CARLOS SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FLAVIO JUNIOR CORREIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

.....
.....
DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC

TESTEMUNHAS:

Nome:_____ Nome:_____
RG nº._____ RG nº._____
CPF nº._____ CPF nº._____

ANEXO TÉCNICO VIII
ESPECIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES CEDIDOS

1. Os profissionais cedidos pelo município (servidores) seguem elencados:

CARGO EFETIVO	SITUAÇÃO	CARGA HORÁRIA	TURNO TRABALHADO	QTDE
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	EFETIVO	40 h/SEMANA	12 X 36h / DIURNO	1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	EFETIVO	40 h/SEMANA	12 X 36h / NOTURNO	1
BIOMÉDICA	EFETIVO	40 h/SEMANA	DIURNO	1
MÉDICO ATENDENTE	EFETIVO	10 h/SEMANA	DIURNO	1
MOTORISTA	EFETIVO	40 h/SEMANA	NOTURNO	3
SERVIÇO GERAL	EFETIVO	40 h/SEMANA	DIURNO	5
SERVIÇO GERAL	EFETIVO/ READAPTADA	40 h/SEMANA	DIURNO	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	EFETIVO	40 h/SEMANA	12 X 36h / NOTURNO	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	EFETIVO	40 h/SEMANA	8 h/ DIURNO	1
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	EFETIVO	24 h/SEMANA	DIURNO	1
TRABALHADOR BRAÇAL	EFETIVO/ READAPTADO	40 h/SEMANA	DIURNO	1

2. Os profissionais cedidos pelo Município somente poderão cumprir hora extra com autorização da contratante.

3. O regime jurídico dos profissionais cedidos, é regulamentado pela Lei Complementar Municipal nº86/2021 e Lei Complementar Municipal nº 91/2022.

Ouroeste/SP, .. de ..... de 2026.

LUIS ALBERTO SILVA
ENCARREGADO DE RECURSOS HUMANOS

_____
.....
.....
DIRETOR PRESIDENTE/ADMINISTRADOR/ETC